Lwów, dnia 11 marca 1932 r.

Lwowski Dziennik Wojewódzki

Nr. 4.

TREŚĆ:

DZIAŁ URZĘDOWY:

DZIAŁ URZĘDOWY.

41.

ZARZĄDZENIE

Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 r. Nr. 2156/U. III. w sprawie nadania statutu Kasie Chorych we Lwowie.

Na podstawie art. 75 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29. listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nadaję Kasie Chorych we Lwowie statut z ważnością od dnia 1. stycznia 1932 r.

Minister:
Dr. St. Hubicki.

42.

ZARZĄDZENIE

Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 r. Nr. 2140/U. III. w sprawie nadania statutu Kasie Chorych w Drohobyczu.

Na podstawie art. 75 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29. listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nadaję Kasie Chorych w Drohobyczu statut z ważnością od dnia 1 stycznia 1932 r.

Minister:
Dr. St. Hubicki.

43.

ZARZĄDZENIE

Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 r. Nr. 2170/U. III. w sprawie nadania statutu Kasie Chorych w Przemyślu.

Na podstawie art. 75 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29. listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nadaję Kasie Chorych w Przemyślu statut z ważnością od dnia 1 stycznia 1932 r.

Minister:
Dr. St. Hubicki.

44.

ZARZĄDZENIE

Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 r. Nr. 2175/U. III. w sprawie nadania statutu Kasie Chorych w Rzeszowie.

Na podstawie art. 75 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29. listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nadaję Kasie Chorych w Rzeszowie statut z ważnością od dnia 1 stycznia 1932 r.

Minister:
Dr. St. Hubicki.

45.

ZARZĄDZENIE

Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 r. Nr. 2152/U. III. w sprawie nadania statutu Kasie Chorych w Krośnie.

Na podstawie art. 75 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29. listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nadaję Kasie Chorych w Krośnie statut z ważnością od dnia 1. stycznia 1932 r.

Minister:
Dr. St. Hubicki.

46.

ZARZĄDZENIE

Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 r. Nr. 2173/U. III. w sprawie nadania statutu Kasie Chorych w Rawie Ruskiej.

Na podstawie art. 75 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29. listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nadaję Kasie Chorych w Rawie Ruskiej statut z ważnością od dnia 1. stycznia 1932 r.

Minister:
Dr. St. Hubicki.

Adres Redakcji i Administracji: „Lwowski Dziennik Wojewódzki", Lwów, Urząd Wojewódzki, Wydział Ogólny. — Nr. telefonu Redakcji i Administracji 21.

Prenumerata rocznie 18 zł., półrocznie 9 zł., kwartalnie 4·50 zł.

Należytość za prenumeratę i ogłoszenia należy przesyłać Administracji „Lwowskiego Dziennika Wojewódzkiego" za pośrednictwem Pocztowej Kasy Oszczędności. Konto Nr. 30.625.

„Dziennik urzędowy" przyjmuje ogłoszenia instytucji społecznych i użyteczności publicznej, od osób zaś prywatnych tylko takie, które wynikają ze stosunku do władz rządowych i powyższych instytucji. Cena za jednoszpaltowy wiersz milimetrowy lub jego miejsce 20 gr.

Cena numeru pojedynczego 3·— gr.

Z drukarni „Słowa Polskiego", we Lwowie, ul. Zimorowicza 15.

Załącznik do zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 XII. 1931 r. Nr. 2156/U. III.

Załącznik do Lwowskiego Dziennika Wojewódzkiego Nr. 4 poz. 41.

STATUT KASY CHORYCH

we Lwowie.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE.

§. 1.

Kasa Chorych we Lwowie działa na podstawie ustawy z dnia 19 maja 1920 r., o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. R. P., Nr. 44, poz. 272) i rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r., o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P., Nr. 81, poz. 635). Zadaniem Kasy jest wykonywanie ubezpieczenia na wypadek choroby, unormowanego powołanemi wyżej przepisami prawnemi oraz czynności w zakresie innych rodzajów ubezpieczeń, poleconych jej przez odnośne przepisy prawne.

W statucie niniejszym ustawę z dnia 19 maja 1920 r. oznacza się jako „ustawę", a rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. jako „rozporządzenie".

§. 2.

Kasa Chorych we Lwowie obejmuje swą działalnością powiaty: lwowski, bobrecki, gródecki, jaworowski, rudecki i m. Lwów, ma swą siedzibę we Lwowie i nosi nazwę Kasa Chorych we Lwowie.

W statucie niniejszym Kasę Chorych we Lwowie oznacza się jako „Kasę".

§ 3.

Kasa jest instytucją prawa publicznego i posiada osobowość prawną, może we własnem imieniu nabywać prawa i zaciągać zobowiązania, pozywać przed sąd i być pozwaną.

Za zobowiązania odpowiada Kasa swoim majątkiem.

§ 4.

Dla należytego wykonywania swych zadań w stosunku do ubezpieczonych Kasa tworzy administracyjne i lecznicze jednostki organizacyjne, których ilość, siedzibę i zakres czynności określa schemat organizacyjny Kasy, uchwalony przez Radę zarządzającą, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 5.

Statut Kasy oraz ewentualne jego zmiany winny być podane do wiadomości przez jednorazowe ogłoszenie w Monitorze Polskim, lub właściwym Dzienniku Wojewódzkim.

Dokonanie zmian statutu oraz utworzenie względnie zwinięcie administracyjnych lub leczniczych jednostek organizacyjnych winno być podane do wiadomości ubezpieczonych i pracodawców w sposób najbardziej celowy, określony uchwałą Rady zarządzającej.

II. ORGANA KASY.

§ 6.

Organami Kasy są:

1) Rada zarządzająca,
2) Dyrekcja,
3) Komisja świadczeniowa,
4) Komisja rewizyjna,
5) Komisja rozjemcza.

W statucie niniejszym Rada zarządzająca oznaczona jest słowem „Rada".

§ 7.

Członkowie Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, pełnią swój urząd bezpłatnie, za udział w posiedzeniach otrzymują jednak marki obecności w wysokości 10 złotych, za każde posiedzenie.

Zamiejscowi członkowie Rady otrzymują ponadto diety w wysokości 8 zł. dziennie, jak również zwrot kosztów biletu II. klasy pociągu osobowego lub autobusu oraz ryczałt w wysokości 1 zł., tytułem zwrotu kosztów przejazdu ze stacji do stacji.

Te same normy przysługują członkom Rady i Komisyj Kasy w razie ich wyjazdu z miejsca stałego zamieszkania dla pełnienia innych czynności, związanych z piastowaniem mandatu.

Diety obliczane są za czas nieobecności danego członka w miejscu stałego zamieszkania, spowodowanego wykonywaniem mandatu, według zasad, określonych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 17 września 1927 r. o należnościach za podróże służbowe i przeniesienia funkcjonarjuszów państwowych (Dz. U. R. P., Nr. 92, poz. 826).

Przewodniczący Rady może na mocy uchwały Rady, zatwierdzonej przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń otrzymywać ryczałt miesięczny za czas, poświęcony sprawom Kasy. W razie uchwalenia takiego ryczałtu, przewodniczący nie pobiera marek obecności za udział w posiedzeniach.

W razie niepełnienia przez przewodniczącego czynności przynajmniej przez miesiąc ryczałt za odnośny miesiąc wypłacany jest zastępcy przewodniczącego, który przez czas otrzymywania ryczałtu nie pobiera marek obecności.

O ile pełnienie funkcyj przez zastępcę trwa krócej niż miesiąc, otrzymuje on za każdy dzień, poświęcony sprawom Kasy, markę obecności w wysokości $^{1}/_{30}$ ryczałtu przyznanego przewodniczącemu. Suma marek obecności, wypłacona zastępcy w myśl zdania poprzedniego, potrąca się z ryczałtu przewodniczącego za dany miesiąc.

§ 8.

Członkowie organów Kasy, wymienionych w punktach 1), 3), 4) i 5) § 6, nie mogą przez czas trwania mandatu podejmować się dla Kasy żadnych płatnych czynności, ani zawierać z nią umów o najem usług, dostawy, wykonywania robót i t. p. albo też występować w stosunku do niej w charakterze przedstawicieli wzgl. pełnomocników osób trzecich.

§ 9.

Od udziału w posiedzeniach organów Kasy oraz ewentualnych Komisyj, wyłonionych przez Radę zgodnie z regulaminem jej czynności, wyłączeni są poszczególni członkowie, gdy rozstrzygane mają być sprawy, w których zainteresowany jest sam członek lub osoba pozostająca z nim w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linji wstępnej lub zstępnej, albo w stosunku pokrewieństwa w linji bocznej, zachodzącego pomiędzy dziećmi rodzeństwa, wzgl. bliższego, bądź powinowactwa w takim samym stopniu, bądź wreszcie w stosunku przysposabiających, opiekunów lub wychowawców albo przysposobionych pupilów, lub wychowanków.

Wyłączenie takie może na mocy uchwały Rady, powziętej na wniosek jednego z jej członków, nastąpić również, gdy rozpatrywane być mają sprawy, w których zainteresowany jest pracodawca lub przełożony danego członka względnie jego pracobiorca lub osoba podległa mu służbowo.

Szczegółowe przepisy o wyłączeniu członków Rady zawiera regulamin czynności Rady.

§ 10.

Poszczególni członkowie organów Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, nie mogą poza temi kolegjami wywierać wpływu na załatwienie spraw Kasy lub wykonywać czynności, wchodzących w zakres kompetencyj danego organu bez każdorazowego specjalnego upoważnienia tego organu w drodze uchwały, powziętej w sposób, określony w regulaminie czynności Rady.

Rada Zarządzająca.

§ 11.

Rada Zarządzająca Kasy składa się z 15 członków, wybranych zgodnie z przepisami wyborczemi wydanemi przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

10 członków wybierają osobno ubezpieczeni w Kasie, 5 zaś osobno pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie.

Przedstawiciele ubezpieczonych wybierani są przez robotników i przez pracowników umysłowych w dwóch odrębnie głosujących grupach wyborczych.

Ilość przedstawicieli pracowników umysłowych w Radzie Kasy ustala się przed każdemi wyborami do Rady odpowiednio do stosunku liczebnego tych pracowników do robotników według stanu w dniu poprzedzającym o miesiąc dzień rozpisania wyborów.

O ile stosunek ten nie uzasadnia przyznania pracownikom umysłowym większej ilości mandatów, wybierają oni do Rady jednego przedstawiciela.

Jednocześnie z wyborami członków Rady wybrana zostaje w ten sam sposób taka sama liczba zastępców.

W razie powołania przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej na podstawie art. 67 p. 4 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nominatów, osoby te wchodzą w skład Rady, jako jej członkowie.

§ 12.

O ile przeciętna liczba obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie w ciągu ostatniej kadencji Rady wynosić będzie powyżej 100.000, skład Rady przy najbliższych wyborach winien być ustalony zgodnie z odnośnemi postanowieniami rozporządzenia.

§ 13.

Okres urzędowania Rady trwa lat cztery, licząc od dnia jej ukonstytuowania się.

Po wygaśnięciu mandatów członkowie Rady wzgl. ich zastępcy pełnią nadal swe obowiązki aż do chwili przejęcia ich przez członków nowej Rady.

Ustępujący członkowie mogą być wybrani ponownie.

§ 14.

Członek Rady może zrzec się mandatu w czasie jego trwania:

1) jeżeli ukończył 60 rok życia,

2) jeżeli wskutek choroby lub kalectwa nie może przez czas dłuższy wykonywać swych czynności,

3) w innych wypadkach ważnych za zezwoleniem właściwej władzy nadzorczej.

Rezygnacja, należycie umotywowana i udokumentowana, winna być wniesiona piśmiennie na ręce przewodniczącego Rady, który w wypadkach przewidzianych pod 3) winien przesłać ją właściwej władzy nadzorczej z dołączeniem swej opinji.

Zrzeczenie się mandatu w przypadkach pod 1) i 2) wchodzi w życie od pierwszego dnia miesiąca,

następującego po zrzeczeniu, w wypadkach pod 3) od pierwszego dnia miesiąca następującego po otrzymaniu decyzji właściwej władzy nadzorczej.

§ 15.

Członek Rady traci mandat:

1) w grupie ubezpieczonych:

a) o ile od trzynastu tygodni przestał podlegać obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie, a nie przystąpił w ciągu tego okresu do dobrowolnego ubezpieczenia,

b) o ile zaniecha dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie;

2) w grupie pracodawców:

o ile od trzynastu tygodni nie zatrudnia obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie;

3) w obu grupach:

a) w razie przyjęcia mandatu do Komisji rewizyjnej lub rozjemczej Kasy, do któregokolwiek z organów Okręgowego Związku Kas Chorych, wzgl. Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych lub do organu orzeczniczego ubezpieczeń społecznych,

b) w razie zajścia innych okoliczności, pozbawiających biernego prawa wyborczego w myśl postanowień rozporządzenia (art. 6).

c) w razie rozwiązania Rady przez władzę nadzorczą.

Postanowienia powyższe odnoszą się analogicznie do zastępców członków Rady.

§ 16.

W razie zajścia którejkolwiek z okoliczności, wymienionych w § 15, zainteresowany winien zawiadomić o nich niezwłocznie przewodniczącego Rady, który w ciągu tygodnia od dnia otrzymania zawiadomienia powołuje do Rady w charakterze członka właściwego zastępcę.

W razie stwierdzenia w innej drodze okoliczności, wymienionych w § 15, przewodniczący zawiadamia niezwłocznie o utracie mandatu zainteresowanego, któremu przysługuje prawo w ciągu trzech dni od dnia otrzymania zawiadomienia zażądania od przewodniczącego wniesienia sprawy na Radę, jednakże wyłącznie w razie mylnego ustalenia stanu faktycznego.

O ile sprzeciw nie wpłynie w oznaczonym wyżej terminie, wzgl. Rada stwierdzi utratę mandatu, przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do Rady w charakterze członka.

§ 17.

Członek Rady zostaje pozbawiony mandatu przez władzę nadzorczą:

1) w razie stwierdzonego przez tę władzę nadużycia swego stanowiska dla celów osobistych;

2) w razie trzykrotnej w ciągu roku uznanej przez Radę za nieusprawiedliwioną nieobecności na posiedzeniach.

W razie powzięcia wiadomości o okolicznościach, wymienionych pod 1) lub w razie zajścia okoliczności, przewidzianych pod 2), przewodniczący Rady winien niezwłocznie wystąpić z odpowiednim wnioskiem do właściwej władzy nadzorczej, a po otrzymaniu decyzji tej władzy zawiadomić o niej zainteresowanego w ciągu trzech dni.

Powołanie właściwego zastępcy w charakterze członka Rady następuje w ciągu tygodnia od dnia uprawomocnienia się decyzji władzy nadzorczej.

§ 18.

W razie wdrożenia przeciwko członkowi Rady dochodzeń karnych za przestępstwo z chęci zysku może on być przez władzę nadzorczą zawieszony w czynnościach aż do czasu uprawomocnienia się wyroku lub umorzenia dochodzeń.

Niezwłocznie po powzięciu wiadomości o zajściu wzgl. ustaniu okoliczności wymienionej w ustępie poprzednim, przewodniczący Rady winien zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą z ewentualnym wnioskiem o zawieszenie w czynnościach wzgl. przywrócenie praw członka Rady.

Na czas zawieszenia w czynnościach członka Rady przewodniczący powołuje na jego miejsce właściwego zastępcę.

§ 19.

W razie śmierci członka Rady, przewodniczący powołuje niezwłocznie na jego miejsce na pozostały okres kadencji właściwego zastępcę.

§ 20.

W razie przejściowej niemożności brania udziału w posiedzeniach, członek Rady winien zawiadomić o tem niezwłocznie przewodniczącego z podaniem powodów; o ile stan ten trwa dłużej niż dwa miesiące, przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do czasowego pełnienia funkcyj członka Rady.

Szczegółowy tryb postępowania w tych wypadkach określa regulamin czynności Rady.

§ 21.

Rada wybiera z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę na posiedzeniu konstytuującem, które odbywa się najpóźniej w ciągu piętnastu dni, licząc od dnia wyborów.

Posiedzenie to zwołuje przewodniczący ustępującej Rady lub w razie rozwiązania Rady — Komisarz wzgl. przewodniczący tymczasowego organu kolegjalnego Kasy. Osoba, zwołująca posiedzenie, przewodniczy obradom do chwili ukonstytuowania się nowej Rady, jednakże bez prawa głosowania.

§ 22.

Wybór przewodniczącego wzgl. jego zastępcy uważa się za dokonany, jeżeli otrzymał on więcej niż połowę głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

Jeżeli przewodniczący wybrany zostanie z grupy ubezpieczonych, jego zastępca winien być wybrany z grupy pracodawców i odwrotnie.

Regulamin czynności Rady reguluje szczegółowo tryb postępowania przy wyborze przewodniczącego i jego zastępcy.

§ 23.

Jeżeli wybór przewodniczącego lub jego zastępcy nie dojdzie do skutku w ciągu miesiąca od dnia dokonania wyborów do Rady, przewodniczący dawnej Rady lub tymczasowego organu kolegjal-

nego wzgl. Komisarz zawiadamia o tem niezwłocznie właściwą władzę nadzorczą celem powołania tej osoby wzgl. osób w drodze nominacji.

§ 24.

W razie zwolnienia się w czasie trwania kadencji stanowiska przewodniczącego lub jego zastępcy, Rada dokonywa nowego ich wyboru na pozostały okres swego urzędowania.

Wybór winien nastąpić w ciągu miesiąca od dnia zawakowania stanowiska; w przeciwnym razie mają zastosowanie postanowienia § 23.

§ 25.

Przewodniczący Rady reprezentuje Kasę nazewnątrz wobec władz i osób trzecich. Przewodniczący ma prawo przekazać niektóre swe czynności reprezentacyjne dyrektorowi lub na jego wniosek lekarzowi naczelnemu wzgl. pracownikowi Kasy bezpośrednio podległemu dyrektorowi.

Przewodniczący zwołuje posiedzenie Rady, ustala po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, porządek dzienny, przewodniczy na tych posiedzeniach i kieruje obradami zgodnie z postanowieniami regulaminu czynności Rady. Poza tem przewodniczący czuwa nad działalnością Kasy oraz nad wykonaniem uchwał organów kolegjalnych Kasy i zarządzeń władz nadzorczych.

W wypadkach nagłych, gdy niema możności zwołania na czas Rady, a sprawa należy do jej kompetencji, przewodniczący ma prawo wydawać zarządzenia niezbędne dla ochrony interesów Kasy, o ile nie pociągają one przekroczenia preliminarza budżetowego Kasy.

O wydanych zarządzeniach winien przewodniczący zawiadomić Radę na najbliższem posiedzeniu.

W wyjątkowo ważnym wypadku Rada zarządzająca może na mocy specjalnej uchwały w granicach swej kompetencji przekazać przewodniczącemu Rady przysługujące jej prawo nadzoru nad czynnościami dyrekcji, związanemi z załatwieniem danej konkretnej sprawy.

Przewodniczący ma prawo wglądu w księgi, dokumenty i akta Kasy oraz prawo zarządzania rewizyj ksiąg i kasy. Ma on również prawo być obecny przy rewizjach i lustracjach, przeprowadzanych przez władzę nadzorczą lub Związek Kas Chorych wzgl. wyznaczyć w tym celu swego zastępcę.

Przewodniczący Rady podpisuje wszystkie dokumenty, dotyczące spraw w zakresie kompetencji Rady, a w szczególności wytyczne, uchwalone przez Radę dla komisji świadczeniowej i dyrekcji w sprawie świadczeń Kasy, umowy i w ogólności akty prawne, na których opierają się prywatnoprawne zobowiązania Kasy, jako osoby prawnej, lub mocą których Kasa nabywa lub zbywa objekty majątkowe, z wyjątkiem umów i aktów, dotyczących inwestycyj, nie przekraczających 15,000 zł. nabywania lub zbywania ruchomości i materjałów na bieżące potrzeby Kasy i wszystkich aktów prawnych, dotyczących spraw, które w myśl niniejszego statutu należą do zakresu działania dyrektora. Nadto podpis przewodniczącego konieczny jest na wyjaśnieniach, przesyłanych na żądanie władzy nadzorczej oraz na wszelkich pismach, przy których Kasa przedkłada właściwej władzy nadzorczej perjodyczne sprawozdania, protokóły z posiedzeń Rady oraz uchwały, wymagające zatwierdzenia.

§ 26.

Jeśli przewodniczący uzna, że uchwała Rady zarządzającej jest sprzeczną z obowiązującemi przepisami prawnemi, statutem Kasy lub zarządzeniami władzy nadzorczej, albo godzi w interes publiczny, winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej Kasy; sprzeciw ten powoduje wstrzymanie wykonania uchwały do czasu decyzji tej władzy. O ile w ciągu czternastu dni od dnia wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie wyda decyzji ani zawiadomienia o jej odroczeniu, uchwała wchodzi w życie. To samo następuje, jeśli po odroczeniu decyzji, władza nadzorcza nie wyda jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu.

§ 27.

Jeśli na posiedzeniu Rady dyrektor Kasy zwróci uwagę, że wykonanie uchwały stanowiłoby istotną groźbę dla stanu majątkowego Kasy, lub lekarz naczelny oświadczy, że uchwała Rady szkodliwa jest dla lecznictwa lub profilaktyki albo sprzeczna z obowiązującemi przepisami sanitarnemi, przewodniczący, o ile sam nie uzna za właściwe wnieść sprzeciwu, obowiązany jest zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą Kasy w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały.

O ile na posiedzeniu Rady niema przedstawiciela Okręgowego Związku Kas Chorych, względnie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych, a uchwała Rady sprzeczna jest z prawomocną uchwałą jednego z tych Związków powziętą w sprawie, należącej do jego statutowej kompetencji, przewodniczący winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały zawiadomić o tem właściwy związek, oraz właściwą władzę nadzorczą.

§ 28.

Jeśli przewodniczący Rady nie może z jakichkolwiek powodów czasowo spełniać swoich czynności, wszystkie jego prawa i obowiązki przechodzą na jego zastępcę.

O zajściu przeszkody do pełnienia przezeń obowiązków, przewodniczący winien niezwłocznie zawiadomić swego zastępcę, dyrektora Kasy i właściwą władzę nadzorcza.

W razie gdy przewodniczący Rady i jego zastępca jednocześnie nie mogą z powodu nieprzezwyciężonych przeszkód pełnić swych czynności, zastępstwo przewodniczącego może być poruczone wyznaczonemu przez niego lub jego zastępcę członkowi Rady z tej samej grupy, jednakże tylko do najbliższego posiedzenia Rady, na którem Rada winna wybrać czasowego zastępcę również z tej samej grupy.

§ 29.

Rada zarządzająca odbywa posiedzenia normalnie raz na miesiąc w siedzibie Kasy.

Posiedzenia nadzwyczajne zwołuje przewodniczący na żądanie władzy nadzorczej na dzień oznaczony przez tę władzę, na żądanie zaś komisji rewizyjnej, dyrektora lub $^1/_3$ członków Rady najpóźniej na czternasty dzień od dnia otrzymania wniosku

z obowiązkiem umieszczenia na porządku obrad spraw wymienionych w żądaniu.

Żądanie powinno być umotywowane i zakomunikowane na piśmie oraz zawierać proponowany porządek obrad.

Przewodniczący może zwołać nadzwyczajne posiedzenie Rady również z własnej inicjatywy.

§ 30.

Zwołanie każdego zwyczajnego posiedzenia winno nastąpić co najmniej na tydzień, każdego zaś nadzwyczajnego posiedzenia co najmniej na pięć dni przed terminem posiedzenia przez zawiadomienie wszystkich członków listami poleconemi lub za dowodem doręczenia.

Do obliczania terminów miarodajna jest data stempla pocztowego miejsca nadania.

Zwiadomienie winno podawać czas, miejsce i porządek obrad z dołączeniem niezbędnych materjałów; jeżeli porządek dzienny obejmuje zmianę statutu Kasy lub regulaminu, tekst proponowanych zmian winien być dołączony do zawiadomienia.

Zawiadomienia o posiedzeniach Rady wraz z niezbędnemi materjałami winny być przesłane równocześnie właściwej władzy nadzorczej Kasy właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych i Ogólno-Państwowemu Związkowi Kas Chorych oraz przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 31.

Wnioski w sprawach, nieobjętych porządkiem dziennym, winny być umieszczone na porządku obrad danego posiedzenia, jeśli zostały zgłoszone przewodniczącemu na piśmie, co najmniej na 5 dni przed terminem zwyczajnego, a na 3 dni przed terminem nadzwyczajnego posiedzenia. Zgłoszone w powyższy sposób wnioski, przewodniczący podaje niezwłocznie do wiadomości zainteresowanych (§ 30).

Wnioski w sprawach, wymienionych w ustępie poprzednim, zgłoszone na posiedzeniu, mogą być po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, wzięte pod obrady, jeśli żaden z członków Rady nie zgłosi sprzeciwu.

Wnioski, wymienione w ustępie poprzednim, nie mogą dotyczyć zmian statutu ani regulaminów.

§ 32.

Rada Zarządzająca zdolna jest do powzięcia uchwały przy obecności przynajmniej połowy członków, w tem przynajmniej połowy liczby członków z grupy ubezpieczonych. Jeśli w skład Rady wchodzą nominaci, powołani na podstawie art. 67, p. 4, rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r., obecność przynajmniej jednego z nich jest konieczna dla ważności uchwał.

Dla powzięcia uchwały w sprawie utworzenia organizacji, przewidzianej w art. 63 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej, lub przystąpienia do takiej organizacji, wymagana jest obecność na posiedzeniu przynajmniej $^2/_3$ statutowej liczby członków Rady.

Uchwały Rady zapadają bezwzględną większością głosów obecnych członków Rady, z wyjątkiem uchwał w sprawie zmiany statutu, które dla swej ważności wymagają większości $^2/_3$ głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

W razie równowagi głosów, przeważa głos oddany przez przewodniczącego.

§ 33.

Z przebiegu każdego posiedzenia Rady spisuje się protokół, który zawierać powinien listę obecnych, porządek obrad, stwierdzenie prawidłowego zwołania posiedzenia na podstawie dowodów, stwierdzenie zdolności do powzięcia uchwał, zapadłe uchwały i odrzucone wnioski wraz z podanem przez wnioskodawców uzasadnieniem oraz wyniki głosowania, wreszcie wniesione do protokółu oświadczenia i odrębne zdania.

Protokół podpisuje przewodniczący Rady wzgl. jego zastępca, dyrektor wzgl. jego zastępca, a jeśli porządek obrad obejmuje sprawy lecznictwa i profilatyki — lekarz naczelny lub jego zastępca, wreszcie protokólant. Odpisy sporządzonego w ten sposób protokółu winny być w ciągu tygodnia od terminu posiedzenia przesłane właściwej władzy nadzorczej i właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych oraz członkom Rady Zarządzającej i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 34.

W posiedzeniach Rady oraz Komisyj, przez nią wyłonionych, biorą udział z głosem doradczym delegat Komisji rewizyjnej, dyrektor i lekarz naczelny lub ich zastępcy oraz pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora wzgl. lekarza naczelnego.

Ponadto mają prawo brać udział w posiedzeniach Rady z prawem przemawiania poza kolejnością mówców, lecz bez prawa głosowania: delegaci władz nadzorczych oraz delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń wzgl. jego zastępca lub delegowany przez niego na dane posiedzenie za zgodą dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń lekarz powiatowy.

Mogą również brać udział w posiedzeniach Rady z głosem doradczym przedstawiciele właściwego Okręgowego Związku Kas Chorych i Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych.

Rada może też wzywać do udziału w posiedzeniach rzeczoznawców.

§ 35.

Czynności Rady zarządzającej oraz prawa i obowiązki jej członków normuje szczegółowo regulamin czynności Rady, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

W szczególności regulamin ten ustala: 1) tryb postępowania przy wyborach przewodniczącego Rady i jego zastępcy oraz członków Komisji świadczeniowej, 2) sposób powoływania, skład i zakres działania ewentualnych Komisyj specjalnych, powoływanych przez Radę do przygotowawczego opracowania niektórych spraw, należących do kompetencji Rady, 3) obowiązki i uprawnienia przewodniczącego w czasie prowadzenia obrad Rady, 4) prawa i obowiązki dyrektora i lekarza naczelnego oraz wyznaczonych przez nich urzędników w czasie udziału w posiedzeniach Rady, 5) tryb postępowania w razie zgłoszenia sprzeciwu przez przewodniczącego lub Komisję rewizyjną wzgl. zakwestjonowania uchwały przez dyrektora lub lekarza

naczelnego, 6) wysokość kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności przez członków Rady oraz tryb ich nakładania, 7) zasady i tryb postępowania przy powoływaniu zastępców w razie czasowej niemożności pełnienia funkcyj przez członka Rady itp.

§ 36.

Rada zarządzająca jest organem uchwałodawczym Kasy, sprawuje ogólne kierownictwo nad działalnością Kasy, wykonuje nadzór nad czynnościami dyrekcji i udziela jej dyrektyw w zakresie swej kompetencji.

Do zakresu działania Rady należą w szczególności następujące sprawy:

1) wybór przewodniczącego i jego zastępcy,

2) wybór członków Komisji świadczeniowej,

3) uchwalanie zmian statutu Kasy,

4) uchwalanie schematu organizacyjnego Kasy,

5) uchwalanie regulaminu dla chorych, regulaminu czynności Rady i Komisji świadczeniowej i w razie potrzeby innych regulaminów wewnętrznych Kasy,

6) uchwalanie przepisów służbowych dla pracowników Kasy łącznie z przepisami o uposażeniu służbowem i przepisami dyscyplinarnemi dla tych pracowników,

7) powoływanie i zwalnianie dyrektora Kasy oraz na jego wniosek zastępcy dyrektora i pracowników podległych bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu i zajmujących kierownicze stanowiska, ustalone w przepisach służbowych,

8) powoływanie i zwalnianie lekarza naczelnego i jego zastępcy po wysłuchaniu opinji dyrektora,

9) uchwalanie preliminarza budżetowego,

10) uchwalanie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego,

11) przyjmowanie do wiadomości miesięcznych planów finansowych oraz sprawozdań dyrektora,

12) rozstrzyganie spraw wniesionych na Radę przez przewodniczącego Komisji świadczeniowej lub dyrekcję Kasy zgodnie z art. 19 rozporządzenia,

13) decydowanie w sprawach majątkowych Kasy, a w szczególności w sprawie lokaty funduszów, nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości, zaciągania pożyczek oraz dokonywania inwestycyj, przekraczających 15.000 zł,

14) decydowanie w sprawach warunków umów z lekarzami, aptekarzami, instytucjami ubezpieczeń społecznych, instytucjami państwowemi i samorządowemi oraz w sprawach umów w zakresie lecznictwa z instytucjami prywatnemi,

15) decydowanie w sprawie utworzenia organizacyj, przewidzianych w art. 63 rozporządzenia, lub o przystąpieniu względnie wystąpieniu z takich organizacyj,

16) wybór delegatów na zgromadzenie wyborcze Okręgowego Związku Kas Chorych,

17) decydowanie w sprawie nakładania na członków Rady kar, przewidzianych w regulaminie czynności Rady oraz pociągania ich do odpowiedzialności sądowej,

18) stwierdzenie utraty mandatu przez członka Rady w razie wniesienia przez niego sprzeciwu (§ 9),

19) decydowanie w sprawie wszczynania sporu z inną Kasą Chorych, ze Związkiem Kas Chorych lub inną instytucją ubezpieczeń społecznych,

20) decydowanie w sprawie wniesienia środka prawnego przeciwko orzeczeniu władzy nadzorczej w zakresie kompetencji Rady,

21) decydowanie we wszelkich innych sprawach, należących do kompetencji Rady, w myśl obowiązujących przepisów prawnych.

Przy podejmowaniu uchwał w sprawach należących do statutowego zakresu działania Związków Kas Chorych, a w szczególności w sprawach wymienionych pod 5), 6) i 14) Rada Kasy związana jest prawomocnemi uchwałami Rad tych związków.

Wnioski w sprawach lecznictwa i profilaktyki zgłaszane na Radę mogą być uchwalone jedynie po wysłuchaniu opinji lekarza naczelnego.

Uchwały Rady, powzięte w sprawach wymienionych pod 3), 4), 5), 6), 9), 10) i 13) oraz w sprawie powołania i zwolnienia dyrektora lub lekarza naczelnego, wymagają dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 37.

Rada zarządzająca obowiązana jest najpóźniej do dnia 1 listopada każdego roku uchwalić preliminarz budżetowy na rok następny; preliminarz ten winien być przedłożony właściwej władzy nadzorczej do zatwierdzenia, najpóźniej do dnia 15 listopada.

Przy uchwalaniu preliminarza budżetowego Rada winna kierować się zasadami racjonalnej gospodarki i względami na istotne cele Kasy i zdolność jej do wykonywania ustawowych zadań.

W razie odmowy zatwierdzenia preliminarza Rada obowiązana jest uchwalić nowy preliminarz najpóźniej w trzy tygodnie od dnia otrzymania zawiadomienia o odmowie i przedłożyć go przed upływem miesiąca od powyższego terminu.

W razie ponownej odmowy zatwierdzenia preliminarza obowiązują Radę w ciągu danego roku budżetowego kwoty preliminarza, ustalonego przez właściwą władzę nadzorczą.

W razie nieotrzymania decyzji, zatwierdzającej preliminarz, przed rozpoczęciem nowego okresu budżetowego wydatki miesięczne w tym okresie winny być do czasu zatwierdzenia wzgl. nadania preliminarza ograniczone do miesięcznych kwot preliminarza za rok ubiegły. Żadne nowe inwestycje nie mogą być w tym okresie rozpoczynane.

§ 38.

Sprawozdanie roczne i zamknięcie rachunkowe za rok ubiegły winny być uchwalone przez Radę najpóźniej 30 kwietnia roku następnego i przedłożone właściwej władzy nadzorczej najpóźniej w ciągu dwóch tygodni po tym terminie.

Zamknięcie rachunkowe winno być ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

Komisja Świadczeniowa.

§ 39.

Rada zarządzająca wybiera zwykłą większością głosów z pośród swego grona Komisję świadczeniową, składającą się z 5 osób.

Członkowie Rady z grupy ubezpieczonych wybierają oddzielnie z pośród siebie 2 członków Komisji i tyluż zastępców. członkowie z grupy pracodawców oddzielnie z pośród siebie 2 członków i tyluż zastępców. Przewodniczącego Komisji i jego zastępcę wybiera cała Rada we wspólnem głosowaniu. Za wybrane uważają się osoby, które otrzymały największą ilość oddanych głosów. Szczegółowy tryb wyboru Komisji świadczeniowej określa regulamin czynności Rady.

Komisja świadczeniowa wybierana jest na dwa lata. Po wygaśnięciu mandatu członkowie Komisji pełnią nadal swe obowiązki aż do przejęcia ich przez nowowybranych.

Zrzeczenie się lub utrata mandatu do Rady zarządzającej względnie zawieszenie w czynnościach członka Rady powoduje jednocześnie utratę mandatu do Komisji świadczeniowej.

Wszystkie przepisy niniejszego statutu i regulaminu czynności Rady, dotyczące wyłączenia członków Rady, ich praw i obowiązków, kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności, marek obecności, diet i zwrotu kosztów podróży, powoływania zastępców i t. p. stosują się również do tych członków przy pełnieniu przez nich funkcyj członków Komisji świadczeniowej, z tem zastrzeżeniem, że przewodniczącemu nie może być przyznany ryczałt.

§ 40.

Komisja świadczeniowa powołana jest:

1) do wykonywania z ramienia Rady nadzoru nad czynnościami dyrektora w zakresie przyznawania świadczeń Kasy,

2) do orzekania w niektórych rodzajach spraw o świadczenia, które regulamin czynności Komisji świadczeniowej wyłącza z kompetencji dyrektora i zastrzega do decyzji Komisji.

Zadania, wymienione w p. 1. Komisja wykonywa przez:

a) wysłuchiwanie na każdem posiedzeniu periodycznych sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń,

b) uchwalanie zasad wytycznych, regulujących dysponowanie świadczeniami Kasy, zwłaszcza przy tych rodzajach świadczeń, których udzielanie pozostawione jest uznaniu Kasy, jak: leczenie szpitalne, sanatoryjne, klimatyczne, świadczenia gotówkowe zamiast leczenia, zwroty za prywatne leczenie i t. p.,

c) rozpatrywanie innych spraw, wskazanych w regulaminie.

Uchwały Komisji świadczeniowej w zakresie punktów b) i c) ustępu poprzedniego mają moc wiążącą dla dyrektora i lekarza naczelnego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej uznana zostanie przez dyrektora — a o ile idzie o sprawy lecznictwa i profilaktyki przez dyrektora lub lekarza naczelnego — za szkodliwą dla interesów Kasy lub ubezpieczonych, względnie lecznictwa lub profilaktyki, dyrektor może wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozpatrzenia jej przez Radę.

O ile stanowisko lekarza naczelnego w sprawie uchwały Komisji świadczeniowej, dotyczącej lecznictwa lub profilaktyki, niezgodne jest ze stanowiskiem dyrektora, lekarz naczelny ma prawo złożenia swych wniosków bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest przedstawić je do rozpatrzenia Radzie na najbliższem jej posiedzeniu.

Powzięta w danej sprawie przez Radę prawomocna uchwała wiążąca jest zarówno dla Komisji świadczeniowej, jak i dla dyrektora i lekarza naczelnego.

§ 41.

Komisja świadczeniowa odbywa swe posiedzenia co dwa tygodnie; zwołuje je przewodniczący na trzy dni przed terminem posiedzenia z podaniem porządku obrad.

Zawiadomienie o posiedzeniu Komisji świadczeniowej winno być jednocześnie przesłane dyrektorowi Kasy, lekarzowi naczelnemu i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej.

Dla ważności uchwał Komisji wymagana jest obecność przewodniczącego lub jego zastępcy i dwóch członków, po jednym z każdej grupy.

Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej sprzeciwia się postanowieniom ustawy, statutu Kasy lub zarządzeniom władzy nadzorczej, przewodniczący obowiązany jest zawiesić uchwałę i wnieść sprawę na najbliższe posiedzenia Rady zarządzającej celem powzięcia przez nią wiążącej uchwały.

§ 42.

Szczegółowy zakres uprawnień Komisji świadczeniowej normuje regulamin czynności, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

Regulamin ten określa między innemi 1) rodzaje spraw o świadczenia, zastrzeżonych do decyzji Komisji, 2) rodzaje spraw o świadczenia, niezastrzeżonych dla Komisji, które winny być jej przedkładane przez dyrektora do rozpatrzenia, 3) zakres i formę sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń.

Dyrekcja.

§ 43.

Dyrekcja jest organem wykonawczym Kasy.

W skład Dyrekcji wchodzi dyrektor i lekarz naczelny, powołani w trybie, określonym w § 45 i 49 statutu. Na czele Dyrekcji stoi dyrektor Kasy.

W razie czasowej, niedłuższej niż dwa miesiące, niemożności pełnienia swych funkcyj przez dyrektora Kasy, zastępuje go lekarz naczelny, który na ten czas przekazuje swe funkcje swemu zastępcy. O ile stan taki przedłuża się ponad dwa miesiące Rada powołuje czasowego zastępcę dla pełnienia funkcyj dyrektora. Uchwała Rady w tej sprawie wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej. W razie jednoczesnej niemożności pełnienia swych funkcyj ze strony dyrektora i lekarza naczelnego, prawa i obowiązki zainteresowanego przechodzą na ten czas w całości na właściwego zastępcę.

W razie naruszenia obowiązków swego stanowiska przez czyn, zaniedbanie lub zaniechanie, dyrektor i lekarz naczelny, niezależnie od ewentual-

nej odpowiedzialności sądowo-karnej lub cywilnej, ponoszą wobec Rady Kasy Chorych odpowiedzialność dyscyplinarną zgodnie z postanowieniami przepisów służbowych, uchwalonych przez Radę.

Uchwała Rady w sprawie zawieszenia w czynnościach dyrektora lub lekarza naczelnego winna być w ciągu trzech dni od jej powzięcia zakomunikowana Okręgowemu Urzędowi Ubezpieczeń do zatwierdzenia.

Odmowa zatwierdzenia przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń powoduje natychmiastową nieważność uchwały.

Dyrektor i lekarz naczelny mogą być również zawieszani w czynnościach przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń, przyczem Rada obowiązana jest na żądanie Urzędu wdrożyć niezwłocznie przeciwko zainteresowanemu postępowanie dyscyplinarne w trybie, określonym w przepisach służbowych.

§ 44.

Stanowisko dyrektora Kasy może piastować osoba, która posiada:

1) obywatelstwo polskie,

2) ukończoną przynajmniej szkołę średnią, ogólno - kształcącą, państwową lub prywatną z prawami szkół państwowych albo szkołę średnią zawodową,

3) pięcioletnią przynajmniej praktykę administracyjną w zakresie ubezpieczeń społecznych lub dziesięcioletnią w innym zakresie w tem w obu wypadkach, przynajmniej trzyletnią na samodzielnych stanowiskach kierowniczych,

4) kwalifikacje, dające rękojmię za sprawowanie czynności dla dobra ogółu ubezpieczonych.

Punkty 2) i 3) niniejszego §-u nie mają zastosowania do kandydatów na stanowisko dyrektora, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia Prezydenta pełnili już przynajmniej przez dwa lata funkcje dyrektora jednej z instytucyj ubezpieczeń społecznych, objętych tem rozporządzeniem.

§ 45.

Dyrektora Kasy powołuje Rada zarządzająca na podstawie publicznego konkursu.

Uchwała w sprawie powołania dyrektora winna być powzięta przed upływem 6-ciu tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała ta wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia ze strony tej władzy Rada zarządzająca obowiązana jest w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia.

Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia zgłoszonych przez Radę kandydatów, stanowisko dyrektora zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinji Komisji, złożonej z dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczącego Rady zarządzającej oraz dyrektora Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia dyrektora wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 46.

Dyrektor kieruje pod względem organizacyjnym i administracyjnym całą działalnością Kasy z zachowaniem określonych w statucie niniejszym kompetencyj Rady i Komisji świadczeniowej; załatwia wszystkie sprawy bieżące, niezastrzeżone w statucie niniejszym dla innych organów Kasy; jest on zwierzchnikiem wszystkich pracowników Kasy Chorych, nie wyłączając lekarza naczelnego.

Do zadań dyrektora należy między innemi:

1) wykonywanie uchwał Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej,

2) udział w posiedzeniach Rady i Komisji świadczeniowej,

3) przedkładanie Radzie i Komisji świadczeniowej perjodycznych sprawozdań z działalności Kasy,

4) układanie preliminarza budżetowego,

5) wykonywanie budżetu Kasy, opracowywanie w ramach tego budżetu miesięcznych planów finansowych i komunikowanie tych planów Radzie,

6) zarządzenie wpłat i wypłat w ramach wymienionych planów z prawem dokonywania virement do wysokości 5.000 zł.,

7) przedstawianie Radzie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego Kasy,

8) zgłaszanie na Radę zarządzającą wniosków w sprawach należących do kompetencji Rady,

9) wydawanie opinji dla Rady zarządzającej w sprawie powoływania i zwalniania lekarza naczelnego oraz jego zastępcy,

10) przedkładanie Radzie zarządzającej wniosków w sprawie mianowania i zwalniania zastępcy dyrektora oraz pracowników na kierowniczych stanowiskach, podlegających bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu z zastrzeżeniem postanowień § 50,

11) przyjmowanie i zwalnianie innych pracowników Kasy z zastrzeżeniem § 50,

12) orzekanie we wszystkich sprawach, wynikających ze stosunku ubezpieczeniowego, a w szczególności obowiązku ubezpieczenia, uprawnień do dobrowolnego ubezpieczenia, obowiązku płacenia i wysokości normalnych składek, obowiązku uiszczenia wielokrotnego wymiaru zaległych składek na podstawie art. 16 ustawy, właściwości Kasy itp.,

13) przyznawanie w ramach miesięcznych planów finansowych i ewentualnych zasad wytycznych uchwalonych przez Komisję świadczeniową, świadczeń Kasy, niezastrzeżonych w regulaminie, do decyzji tej Komisji,

14) nakładanie kar, przewidzianych w art. 94 ustawy,

15) stawianie wniosków do Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń w sprawie kar, przewidzianych w art. 95 ustawy.

Postanowienia paragrafu niniejszego nie naruszają w niczem uprawnień lekarza naczelnego, określonych w § 50.

Czynności wymienione pod 6, 12, 13 jako też załatwianie spraw bieżących należących do kompetencji dyrektora, mogą być przez niego przekazywane kierownikom oddziałów lub rejonów Kasy, względnie pracownikom zajmującym kierownicze stanowiska w odnośnych działach administracji Kasy: o ile chodzi o sprawy z zakresu lecznictwa

i profilaktyki przekazanie następuje po porozumieniu z lekarzem naczelnym.

W razie takiego przekazania kompetencyj, decyzje upoważnionych osób w zakresie tych kompetencyj mają moc decyzyj dyrektora, a ten ostatni ponosi za nie całkowitą odpowiedzialność.

§ 47.

Dyrektor podpisuje wszystkie pisma i dokumenty Kasy w sprawach należących do jego kompetencji, ponadto podpisuje on łącznie z przewodniczącym Rady — względnie sam na mocy specjalnego upoważnienia przewodniczącego — pisma i dokumenty w sprawach należących do kompetencji Rady. Korespondencję zewnętrzną w sprawach lecznictwa i profilaktyki w zakresie kompetencji dyrektora podpisuje dyrektor łącznie z lekarzem naczelnym.

Specjalna instrukcja, wydana przez Radę, ustali szczegółowo sposób podpisywania oraz rodzaj pism i dokumentów, których podpisywanie może być przez dyrektora przekazane pracownikom Kasy. Nakazy wypłaty dla Kasy, potwierdzenia odbioru pieniędzy oraz czeki będą podpisywane przez dwie osoby z wyjątkiem sum, pobieranych przez inkasenta Kasy. Czeki i nakazy wypłaty, przekraczające określoną w wymienionej instrukcji kwotę wymagają podpisu dyrektora lub jego zastępcy.

Wymienione w §-fie niniejszym osoby podpisują pod pieczęcią Kasy, która zawiera napis: „Kasa Chorych we Lwowie".

§ 48.

Stanowisko lekarza naczelnego Kasy może piastować osoba, uprawniona w myśl obowiązujących przepisów do wykonywania praktyki lekarskiej w Rzeczypospolitej Polskiej, która posiada przynajmniej:

1) 3 lata praktyki szpitalnej,

2) 3 lata samodzielnej praktyki lekarskiej,

3) pięć lat pracy na stanowisku administracyjno-lekarskiem, w tem przynajmniej jeden rok na takiem stanowisku w jednej z Kas Chorych.

Warunki powyższe mogą nie mieć zastosowania do kandydatów na stanowisko lekarza naczelnego, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia pełnili przynajmniej przez dwa lata funkcje lekarza naczelnego w jednej z instytucyj, objętych tem rozporządzeniem.

Łączenie z funkcjami lekarza naczelnego Kasy jakiegokolwiek innego płatnego stanowiska lub pełnienia płatnych funkcyj poza Kasą Chorych dopuszczalne jest jedynie za specjalnem każdorazowem zezwoleniem Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Wniosek w sprawie udzielenia takiego zezwolenia stawia Rada zarządzająca Kasy za pośrednictwem właściwej władzy nadzorczej.

§ 49.

Lekarza naczelnego powołuje Rada zarządzająca po wysłuchaniu opinji dyrektora na podstawie publicznego konkursu w przeciągu 6 tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała Rady w sprawie powołania lekarza naczelnego wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia Rada winna w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia. Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia przedstawionych przez Radę kandydatów, stanowisko lekarza naczelnego zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinji Komisji, w skład której wchodzi dyrektor Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczący Rady zarządzającej i lekarz naczelny Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia lekarza naczelnego wymaga również dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 50.

Lekarz naczelny, z zastrzeżeniem kompetencji dyrektora, kieruje lecznictwem i profilaktyką Kasy, jest zwierzchnikiem wszystkich jej zakładów leczniczych oraz zwierzchnikiem służbowym wszystkich pracowników, zatrudnionych bezpośrednio w lecznictwie Kasy, zarówno w tych zakładach, jak i poza niemi.

Przyjmowanie i zwalnianie pracowników, wymienionych w ustępie poprzednim, następuje na podstawie wniosku lekarza naczelnego.

Lekarz naczelny ponosi odpowiedzialność za właściwy dobór tych pracowników pod względem ich kwalifikacyj fachowych i za należyte wykonywanie przez nich ich obowiązków.

Do obowiązków lekarza naczelnego należy w szczególności:

1) branie udziału w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisyj, przez nią wyłonionych,

2) przygotowywanie i przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawach lecznictwa i profilaktyki, przedkładanych przez niego Radzie zarządzającej, a w szczególności w sprawach:

a) regulaminu dla chorych,

b) przepisów służbowych i uposażeniowych, dotyczących personelu, podległego lekarzowi naczelnemu,

c) powoływania i zwalniania zastępcy lekarza naczelnego i innych pracowników na kierowniczych stanowiskach, podległych lekarzowi naczelnemu,

d) warunków umów i ich zawierania z lekarzami, aptekarzami oraz instytucjami publicznemi i prywatnemi w sprawach związanych z lecznictwem i profilaktyką,

e) działu preliminarza budżetowego dotyczącego lecznictwa i profilaktyki,

f) nabywania i zbywania nieruchomości, służących celom lecznictwa i profilaktyki oraz inwestycyj leczniczych,

g) miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

Sprawy powyższe są — z zastrzeżeniem kompetencyj dyrektora — referowane na Radzie przez lekarza naczelnego;

3) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi części jego sprawozdań, dotyczącej działu lecznictwa i profilaktyki,

4) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi planów organizacji lecznictwa i profilaktyki współpracy z innemi instytucjami w zakresie profi-

laktyki i walki z chorobami społecznemi i zawodowemi oraz organizacji i propagandy w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

5) udzielanie opinii Radzie zarządzającej w sprawie wniosków, zgłoszonych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

6) przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawie przyjmowania i zwalniania personelu podległego lekarzowi naczelnemu.

7) Wykonywanie miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki z prawem dokonywania virement do wysokości 5.000 zł.

8) wykonywanie ogólnego kierownictwa i nadzoru nad zakładami i urządzeniami leczniczemi Kasy, wykonywaniem kasowej praktyki lekarskiej, szkoleniem personelu leczniczego, kontrolą chorych, statystyką lekarską i t. p.

9) przygotowywanie spraw na Radę lekarską i przewodniczenie jej obradom.

Jeśli lekarz naczelny nie godzi się ze stanowiskiem, zajętem przez dyrektora w sprawach lecznictwa i profilaktyki, może on przedłożyć swe wnioski bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozstrzygnięcia sporu.

Odnośna uchwała Rady nie może być powzięta bez wysłuchania opinii dyrektora.

Lekarz naczelny podpisuje samodzielnie wewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wykazy statystyczne, materiały sprawozdawcze i t. p. w tym zakresie i łącznie z dyrektorem podpisuje zewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wszelkie sprawozdania w tym zakresie dla władz nadzorczych i organów Kasy.

§ 51.

Sprawy dotyczące:

1) porządku dziennego posiedzeń Rady;

2) zwołania nadzwyczajnego posiedzenia Rady,

3) całości preliminarza budżetowego;

4) przyznawania świadczeń z zakresu lecznictwa i profilaktyki oraz przekazywania uprawnień swych w tym zakresie pracownikom Kasy;

5) wykonywania uchwał Rady i Komisji świadczeniowej oraz zarządzeń władz nadzorczych w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

6) organizacji kontroli i ewidencji osób otrzymujących świadczenia oraz statystyki w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

7) regulaminu czynności Komisji świadczeniowej, dyrektor omawia z lekarzem naczelnym, przyczem obydwaj winni dążyć do ustalenia jednolitego stanowiska. W razie niemożności osiągnięcia porozumienia lekarzowi naczelnemu przysługują uprawnienia przewidziane w art. 23, ustęp trzeci rozporządzenia, a to w zakresie tamże ustalonym.

§ 52.

Przy lekarzu naczelnym Kasy działa Rada lekarska, jako organ doradczy w sprawach należących do kompetencji lekarza naczelnego.

Rada lekarska opiniuje przedstawione jej przez naczelnego lekarza:

a) preliminarz budżetowy Kasy;

b) plany organizacji lecznictwa i akcji zapobiegawczej oraz ich koordynacji z działalnością innych czynników w tym zakresie;

c) wnioski, dotyczące szkolenia i doskonalenia fachowego personelu lekarskiego i pomocniczego, oraz sprawy stypendjów i delegacji naukowych;

d) projekty racjonalnego stosowania na terenie Kasy środków i metod leczniczych i zapobiegawczych;

e) projekty regulaminów dla instytucyj leczniczych i zapobiegawczych.

§ 53.

Rada lekarska składa się z 9 członków, zaproszonych na okres dwuletni.

W skład Rady wchodzą:

a) 4-ch lekarzy, wykonywujących praktykę w Kasie Chorych z pośród kandydatów przedstawionych przez ogół tych lekarzy;

b) 5-ciu lekarzy z poza Kasy Chorych w czem:

1 delegat właściwej izby lekarskiej,

1 delegat miejscowej samorządowej organizacji sanitarnej,

1 delegat szpitala publicznego na terenie Kasy,

1 delegat najbliższego naukowego towarzystwa lekarskiego,

1 delegat wydziału lekarskiego miejscowego Uniwersytetu.

§ 54.

Przewodniczącym Rady lekarskiej jest lekarz naczelny.

W razie zrzeczenia się przewodnictwa przez lekarza naczelnego i przyjęcia jego rezygnacji przez władzę nadzorczą, przewodniczącego wyznacza władza nadzorcza.

Posiedzenia Rady odbywają się w miarę potrzeby nie rzadziej jednak, niż dwa razy do roku; zwołuje je przewodniczący.

W posiedzeniach Rady może brać udział z głosem doradczym delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń.

Rada lekarska wydaje swe opinje większością głosów obecnych członków Rady; do ważności uchwał konieczna jest obecność więcej niż połowy członków Rady. Przewodniczący z poza członków Rady nie bierze udziału w głosowaniu.

Członkowie Rady lekarskiej otrzymują za udział w posiedzeniach marki obecności w tej samej wysokości, co członkowie Rady zarządzającej.

Regulamin czynności Rady ustala Rada, a zatwierdza właściwa władza nadzorcza.

Komisja Rewizyjna.

§ 55.

Komisja rewizyjna składa się z pięciu członków, wybranych równocześnie i w ten sam sposób, co członkowie Rady zarządzającej.

Trzech członków Komisji rewizyjnej wybierają oddzielnie pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie, jednego pracownicy umysłowi, a jednego robotnicy, ubezpieczeni w Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji rewizyjnej wybiera się taką samą ilość zastępców.

Ustępujący członkowie Rady zarządzającej nie mogą być wybrani do Komisji rewizyjnej na następną kadencję.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady, stosują się również do członków Komisji rewizyjnej.

Członkowie Komisji rewizyjnej wybierają z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę; za wybranych uważa się tych, którzy otrzymali więcej niż połowę głosów obecnych członków Komisji. Jeżeli przewodniczący wybrany został z grupy pracodawców, jego zastępca winien być wybrany z grupy ubezpieczonych i odwrotnie.

Posiedzenia Komisji rewizyjnej zwołuje jej przewodniczący z własnej inicjatywy lub na żądanie władzy nadzorczej, przewodniczącego Rady zarządzającej lub $^{1}/_{3}$ członków Rady.

Dla ważności uchwał Komisji rewizyjnej wymaganą jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy oraz przynajmniej dwóch jej członków. Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów; w razie równości przeważa głos przewodniczącego.

§ 56.

Komisja rewizyjna kontroluje czynności organów Kasy i dokonywa rewizji ksiąg i dokumentów oraz zasobów kasowych przynajmniej raz do roku przed posiedzeniem Rady zarządzającej, na którem ma być zatwierdzone roczne zamknięcie rachunkowe, oraz w każdym innym czasie, gdy uzna to za potrzebne, oraz na żądanie przewodniczącego Rady lub władzy nadzorczej.

Z czynności rewizyjnych spisuje się protokół, który winien być podpisany przez przewodniczącego Komisji i jednego z jej członków; odpisy protokółu winny być przesłane właściwej władzy nadzorczej, przewodniczącemu Rady zarządzającej i Okręgowemu Związkowi Kas Chorych.

Przedstawiciel Komisji rewizyjnej bierze udział w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej.

§ 57.

Gdy Komisja rewizyjna uzna, że uchwały lub czynności organów Kasy sprzeciwiają się postanowieniom ustawy lub statutu Kasy, albo grożą niepowetowanemi stratami dla instytucji, winna ona w terminie trzydniowym od daty powzięcia uchwały lub stwierdzenia czynności, wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej. Sprzeciw wnosi na piśmie przewodniczący Komisji na podstawie uchwały Komisji, zawiadamiając o tem jednocześnie przewodniczącego Rady i dyrektora Kasy.

Sprzeciw powoduje wstrzymanie uchwały lub czynności do czasu rozstrzygnięcia sprawy przez władzę nadzorczą.

Jeśli w ciągu dwóch tygodni od daty wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie zakomunikuje swej decyzji i nie zawiadomi o jej odroczeniu, uchwała względnie czynność może być wykonana. W razie odroczenia decyzji brak jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu równoznaczny jest z nieuwzględnieniem sprzeciwu.

Komisja Rozjemcza.

§ 58.

Komisja rozjemcza składa się z przewodniczącego, mianowanego przez władzę nadzorczą i czterech członków, wybranych jednocześnie i w ten sam sposób co członkowie Rady.

Dwóch członków Komisji rozjemczej wybierają ubezpieczeni w Kasie, dwóch zaś pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w tej Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji rozjemczej wybiera się taką samą ilość zastępców.

Zastępcę przewodniczącego Komisji mianuje władza nadzorcza.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady stosują się również do członków Komisji rozjemczej, a postanowienia o markach obecności i zwrocie kosztów podróży również do przewodniczącego Komisji i jego zastępcy.

§ 59.

Posiedzenia Komisji rozjemczej odbywają się w miarę potrzeby najmniej jednak raz na miesiąc; zwołuje je przewodniczący z własnej inicjatywy, względnie na żądanie przewodniczącego Rady, dyrektora Kasy lub władzy nadzorczej.

Do ważności uchwał Komisji konieczna jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy i przynajmniej dwóch członków Komisji, z których przynajmniej jeden winien być z grupy ubezpieczonych.

Uchwały Komisji rozjemczej zapadają zwykłą większością głosów; w razie równości głosów przeważa głos, oddany przez przewodniczącego.

W posiedzeniach Komisji rozjemczej bierze udział dyrektor i lekarz naczelny, względnie wyznaczeni przez nich pracownicy Kasy oraz przedstawiciel Komisji rewizyjnej.

§ 60.

Komisja rozjemcza powołana jest do orzekania w sprawach odwołań:

1) od orzeczeń Komisji świadczeniowej, w sprawach o świadczenia, zastrzeżonych w regulaminie tej Komisji do jej decyzji;

2) od orzeczeń dyrektora Kasy w sprawach o świadczenia, należących do kompetencji dyrektora;

3) od orzeczeń dyrektora w sprawach kar, przewidzianych w art. 94 ustawy.

Orzeczenia Komisji rozjemczej są ostateczne.

Szczegółowy tryb postępowania przed Komisją rozjemczą, porządek jej obrad, prawa i obowiązki przewodniczącego, członków Komisji, oraz członków innych organów i pracowników Kasy w czasie ich udziału w posiedzeniach Komisji rozjemczej,

ustala regulamin, wydany przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Czynności biurowe, związane z funkcjonowaniem Komisji rozjemczej, wykonywują pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora.

III. CZŁONKOSTWO KASY.

§ 61.

Członkami Kasy są wszystkie osoby, wymienione w art. 3 ustawy, których miejsce zatrudnienia położone jest w okręgu Kasy, z wyjątkiem pracowników i robotników rolnych i leśnych i służby domowej w gospodarstwach wiejskich poniżej 75 ha.

§ 62.

Osoby, zastępujące bezpośrednio właścicieli przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych (dyryktorowie naczelni, dyrektorowie prokurenci), mają prawo zwolnienia się od obowiązku ubezpieczenia, o ile ich zarobek roczny przekracza 7500 zł.

Osoby, wymienione w ustępie poprzednim, o ile chcą uzyskać zwolnienie od obowiązku ubezpieczenia, winny wnieść podanie do dyrektora Kasy z dołączeniem dowodów, uzasadniających ich prawo do żądania zwolnienia.

W razie niewystąpienia z odnośnym wnioskiem osoby te podlegają obowiązkowi ubezpieczenia aż do czasu ewentualnego uzyskania zwolnienia od tego obowiązku.

§ 63.

Formę i tryb zawiadomienia przez pracodawców o przyjęciu lub zwolnieniu pracowników, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie ustala instrukcja, wydana przez Radę zarządzającą w ramach obowiązujących rozporządzeń oraz wytycznych Związków Kas Chorych.

§ 64.

Do dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie Chorych we Lwowie przystąpić mogą osoby, odpowiadające warunkom, określonym w art. 8, względnie 13 ustawy.

Zawiadomienie o decyzji dyrektora w sprawie przyjęcia lub odmowy przyjęcia w poczet członków dobrowolnych winno nastąpić w ciągu miesiąca od dnia otrzymania przez Kasę zgłoszenia.

Brak zawiadomienia w tym terminie równoznaczny jest z przyjęciem w poczet członków, przyczem za początek członkostwa uważa się pierwszy dzień następujący po upływie terminu, wskazanego w ustępie poprzednim.

Przebywanie bez zgody dyrektora Kasy poza terytorjum Państwa Polskiego przez okres dłuższy niż trzy miesiące powoduje utratę członkostwa od pierwszego dnia po upływie tego okresu.

IV. PODSTAWA DO WYMIARU SKŁADEK i ŚWIADCZEŃ.

§ 65.

Za podstawę do wymiaru należnych za danego ubezpieczonego składek oraz przysługujących mu ze strony Kasy świadczeń służy płaca ustawowa jednej z określonych w załączniku do niniejszego statutu grup zarobkowych, do której został on zaliczony na podstawie swego zarobku dziennego, tygodniowego lub miesięcznego.

V. SKŁADKI.

§ 66.

Składka wynosi 7% płacy ustawowej we właściwej dla danego ubezpieczonego grupie zarobkowej.

§ 67.

Pracodawca obowiązany jest sam obliczyć składki, należne Kasie Chorych za zatrudnionych u niego pracowników i wpłacać je za każdy miesiąc zdołu najpóźniej do 15 następnego miesiąca kalendarzowego.

Od składek niewpłaconych do końca miesiąca, w którym przypada termin płatności tych składek, Kasa pobiera, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca, odsetki zwłoki w wysokości 12% w stosunku rocznym.

W razie zmiany wysokości odsetek prawnych, ustalonej rozporządzeniem Ministra Skarbu w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości z dnia 21 lutego 1927 r. (Dz. U. R. P. Nr. 16, poz. 125) wysokość odsetek, pobieranych przez Kasę Chorych, ulega również zmianie i odpowiada każdorazowej wysokości odsetek prawnych zwiększonej o $^{1}/_{5}$ tych odsetek.

VI. ŚWIADCZENIA.

§ 68.

Obowiązkowo ubezpieczeni z wyjątkiem chałupników i niestale zatrudnionych nabywają prawo do świadczeń od dnia, w którym stają się członkami Kasy. Chałupnicy i niestale zatrudnieni nabywają prawo do świadczeń dopiero po 4 tygodniach członkostwa. Przy obliczaniu tego terminu, o ile chałupnik lub niestale zatrudniony był członkiem nie dawniej niż przed 26 tygodniami — nowe członkostwo liczy się za dalszy ciąg poprzedniego.

Dla dobrowolnie ubezpieczonych prawo do świadczeń zaczyna się po 6 tygodniach członkostwa.

Choroby istniejące już w chwili dobrowolnego przystąpienia do Kasy, nie dają ubezpieczonemu prawa do świadczeń.

§ 69.

W razie choroby członka Kasa udziela świadczeń określonych w art. 23—29 ustawy, przez okres 39 tygodni. Koszty środka pomocniczego przeciwko zniekształceniu i kalectwu pokrywa Kasa tylko do wysokości 207.50 zł.

§ 70.

Wypłata zasiłku pieniężnego odbywa się w dniach wyznaczonych przez Kasę na podstawie świadectwa choroby, wydanego przez upoważnionego do tego lekarza Kasy, które winno zawierać daty, dotyczące rodzaju choroby i niezdolności do pracy według przepisów regulaminu dla chorych.

§ 71.

W razie połogu ubezpieczonej Kasa Chorych udziela świadczeń, określonych w art. 30 ustawy. Zasiłek dla karmiących wynosi 50 gr. dziennie.

§ 72.

Zasiłek pieniężny dla położnic wypłaca się za okazaniem dowodu rozwiązania, stwierdzonego przez lekarza lub przez akuszerkę. Zasiłek na karmienie Kasa wypłaca za przedstawieniem odpowiedniego dowodu na formularzu kasowym.

§ 73.

Na koszty pogrzebu ubezpieczonego Kasa wypłaca zasiłek w wysokości określonej w art. 32 ustawy.

Zasiłek pogrzebowy wypłaca się pozostałej rodzinie (małżonkowi lub małżonce, rodzicom i rodzeństwu), która zajmuje się pogrzebem, po dostarczeniu urzędowego potwierdzenia zgonu.

Jeśli pogrzebem zajął się ktoś inny, nie należący do najbliższej rodziny, Kasa użyje zasiłku pogrzebowego na pokrycie kosztów pogrzebu, aż do wysokości tych kosztów, a w razie gdyby została nadwyżka, wypłaca ją pozostałej rodzinie, przyczem z pośród uprawnionych pierwszeństwo przysługuje kolejno: małżonkowi wzgl. małżonce, dzieciom, rodzicom, wreszcie rodzeństwu.

W braku rodziny zmarłego Kasa zwraca koszty pogrzebu do wysokości zasiłku pogrzebowego, reszta zasiłku, jeśliby pozostała, przechodzi na własność Kasy.

§ 74.

Członkom rodziny ubezpieczonego Kasa udziela świadczeń w zakresie i na warunkach określonych w art. 33 ustawy.

§ 75.

Tryb postępowania przy uzyskiwaniu świadczeń, określonych w statucie niniejszym oraz obowiązki osób, korzystających z tych świadczeń, normuje regulamin dla chorych, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 76.

Jeżeli choroba spowodowana została wypadkiem przy pracy, w rozumieniu obowiązującej na danym terenie ustawy o ubezpieczeniu od wypadków, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu wydatków na świadczenia ze strony instytucji ubezpieczenia od wypadków w zakresie ustawowo przewidzianym.

Jeżeli z tytułu wypadku przy pracy obowiązek świadczenia ciąży na pracodawcy, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu poniesionych wydatków w zakresie przewidzianym w ustępie 2, art. 24 ustawy, z dnia 19 maja 1920 r.

W razie choroby, spowodowanej wypadkiem przy pracy, Kasa Chorych udziela świadczeń w pełnym zakresie, do czasu wyzdrowienia poszkodowanego lub przejścia w stan stałej niezdolności do pracy.

VII. SPRAWOZDANIA ROCZNE.

§ 77.

Sprawozdanie roczne za każdy rok winno być uchwalone przez Radę zarządzającą najpóźniej do dnia 1. kwietnia następnego roku i przedłożone do zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej najpóźniej do dnia 15 maja tegoż roku.

Sprawozdania roczne winny być układane według wzorów ustalonych przez władzę nadzorczą. Po zatwierdzeniu, sprawozdanie zostaje ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

VIII. ŚRODKI PRAWNE.

§ 78.

Przeciwko orzeczeniom dyrektora w zakresie art. 22 p. 6 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej środki prawne wnosić należy w terminie dni 14-tu od dnia otrzymania orzeczenia do właściwej władzy administracyjnej I. instancji.

§ 79.

Przeciwko orzeczeniom komisji świadczeniowej lub dyrektora w sprawie świadczeń oraz przeciwko orzeczeniom dyrektora w sprawie kar, nałożonych na ubezpieczonych, środki prawne należy wnosić do Komisji rozjemczej Kasy.

Termin dla wnoszenia środków prawnych wynosi w sprawach o świadczenia 6 miesięcy, w sprawach o kary 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia.

IX. STOSUNEK DO ZWIĄZKÓW KAS CHORYCH I WŁADZ PAŃSTWOWYCH.

§ 80.

Kasa należy do Okręgowego Związku Kas Chorych we Lwowie.

Prawomocne uchwały organów tego Związku oraz Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych w sprawach, należących do statutowego zakresu działania tych Związków, są wiążące dla organów Kasy Chorych.

§ 81.

Kasa podlega nadzorowi Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń we Lwowie w zakresie ustalonym rozdziałem IV rozporządzenia Prezydenta.

X. POSTANOWIENIA PRZEJŚCIOWE.

§ 82.

Na poszczególnych częściach okręgu Kasy, które przed wejściem w życie niniejszego statutu stanowiły okręg lub część okręgu jednej ze zlikwidowanych Kas, obowiązują do dn. 31 grudnia 1932 r. postanowienia statutu właściwej zlikwidowanej Kasy, dotyczące tabeli grup zarobkowych wysokości i okresów świadczeń, oraz wysokości składek.

XI. WEJŚCIE W ŻYCIE STATUTU.

§ 83.

Statut niniejszy wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1932 roku.

Załącznik do statutu nadanego reskryptem Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 roku, Nr. 2156/U. III.

Tabela grup zarobkowych

obowiązująca w Kasie Chorych we Lwowie.

Grupa zarobkowa	Dla zarabiających						Płaca ustawowa dzienna
	dziennie		tygodniowo		miesięcznie		
	ponad	do	ponad	do	ponad	do	
I.		1.—		6.—		25.—	75
II.	1.—	1.50	6.—	9.—	25.—	37.50	1.25
III.	1.50	2.—	9.	12.	37.50	50.	1.75
IV.	2.—	2.50	12.—	15.	50.—	62.50	2.25
V.	2.50	3.	15.—	18.	62.50	75.—	2.75
VI.	3.—	4.	18.—	24.	75.	100.	3.50
VII.	4.—	5.	24.—	30.—	100.—	125.—	4.50
VIII.	5.—	6.	30.—	36.—	125.—	150.	5.50
IX.	6.	7.—	36.—	42.—	150.	175.	6.50
X.	7.—	8.—	42.—	48.	175.—	200.—	7.50
XI.	8.	9.—	48.—	54.—	200.—	225.—	8.50
XII.	9.—	10.50	54.—	63.—	225.—	262.50	9.75
XIII.	10.50	12.50	63.	75.—	262.50	312.50	11.50
XIV.	12.50	14.50	75.—	87.—	312.50	362.50	13.50
XV.	14.50	17.—	87.—	102.—	362.50	425.—	15.75
XVI.	17.	19.50	102.—	117.	425.—	487.50	18.25
XVII.	19.50	i wyżej	117.—	i wyżej	487.50	i wyżej	20.75

TREŚĆ.

STATUT KASY CHORYCH

w Drohobyczu.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE.

§. 1.

Kasa Chorych w Drohobyczu działa na podstawie ustawy z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. R. P., Nr. 44, poz. 272) i rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P., Nr. 81, poz. 635). Zadaniem Kasy jest wykonywanie ubezpieczenia na wypadek choroby, unormowanego powołanemi wyżej przepisami prawnemi oraz czynności w zakresie innych rodzajów ubezpieczeń, poleconych jej przez odnośne przepisy prawne.

W statucie niniejszym ustawę z dnia 19 maja 1920 r. oznacza się jako „ustawę", a rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. jako „rozporządzenie".

§. 2.

Kasa Chorych w Drohobyczu obejmuje swą działalnością powiaty: drohobycki, samborski, staro - samborski, turczański, ma swą siedzibę w Drohobyczu i nosi nazwę Kasa Chorych w Drohobyczu.

W statucie niniejszym Kasę Chorych w Drohobyczu oznacza się jako „Kasę".

§ 3.

Kasa jest instytucją prawa publicznego i posiada osobowość prawną, może we własnem imieniu nabywać prawa i zaciągać zobowiązania, pozywać przed sąd i być pozwaną.

Za zobowiązania odpowiada Kasa swoim majątkiem.

§ 4.

Dla należytego wykonywania swych zadań w stosunku do ubezpieczonych Kasa tworzy administracyjne i lecznicze jednostki organizacyjne, których ilość, siedzibę i zakres czynności określa schemat organizacyjny Kasy, uchwalony przez Radę zarządzającą, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 5.

Statut Kasy oraz ewentualne jego zmiany winny być podane do wiadomości przez jednorazowe ogłoszenie w Monitorze Polskim, lub właściwym Dzienniku Wojewódzkim.

Dokonanie zmian statutu oraz utworzenie względnie zwinięcie administracyjnych lub leczniczych jednostek organizacyjnych winno być podane do wiadomości ubezpieczonych i pracodawców w sposób najbardziej celowy, określony uchwałą Rady zarządzającej.

II. ORGANA KASY.

§ 6.

Organami Kasy są:

1) Rada zarządzająca,
2) Dyrekcja,
3) Komisja świadczeniowa,
4) Komisja rewizyjna,
5) Komisja rozjemcza.

W statucie niniejszym Rada zarządzająca oznaczona jest słowem „Rada".

§ 7.

Członkowie Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, pełnią swój urząd bezpłatnie, za udział w posiedzeniach otrzymują jednak marki obecności w wysokości 8 złotych, za każde posiedzenie.

Zamiejscowi członkowie Rady otrzymują ponadto diety w wysokości 6 zł. dziennie, jak również zwrot kosztów biletu II klasy pociągu osobowego lub autobusu oraz ryczałt w wysokości 1 zł. tytułem zwrotu kosztów przejazdu ze stacji i do stacji.

Te same normy przysługują członkom Rady i Komisyj Kasy w razie ich wyjazdu z miejsca stałego zamieszkania dla pełnienia innych czynności, związanych z piastowaniem mandatu.

Diety obliczane są za czas nieobecności danego członka w miejscu stałego zamieszkania, spowodowanego wykonywaniem mandatu, według zasad, określonych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 17 września 1927 r. o należnościach za podróże służbowe i przeniesienia funkcjonarjuszów państwowych (Dz. U. R. P., Nr. 92, poz. 826).

Przewodniczący Rady może na mocy uchwały Rady, zatwierdzonej przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń otrzymywać ryczałt miesięczny za czas, poświęcony sprawom Kasy. W razie uchwalenia takiego ryczałtu, przewodniczący nie pobiera marek obecności za udział w posiedzeniach.

W razie niepełnienia przez przewodniczącego czynności przynajmniej przez miesiąc ryczałt za odnośny miesiąc wypłacany jest zastępcy przewodniczącego, który przez czas otrzymywania ryczałtu nie pobiera marek obecności.

O ile pełnienie funkcyj przez zastępcę trwa krócej niż miesiąc, otrzymuje on za każdy dzień, poświęcony sprawom Kasy, markę obecności w wysokości 1/30 ryczałtu przyznanego przewodniczącemu. Suma marek obecności, wypłacona zastępcy w myśl zdania poprzedniego, potrąca się z ryczałtu przewodniczącego za dany miesiąc.

§ 8.

Członkowie organów Kasy, wymienionych w punktach 1), 3), 4) i 5) § 6, nie mogą przez czas trwania mandatu podejmować się dla Kasy żadnych płatnych czynności, ani zawierać z nią umów o najem usług, dostawy, wykonywania robót i t. p. albo też występować w stosunku do niej w charakterze przedstawicieli wzgl. pełnomocników osób trzecich.

§ 9.

Od udziału w posiedzeniach organów Kasy oraz ewentualnych Komisyj, wyłonionych przez Radę zgodnie z regulaminem jej czynności, wyłączeni są poszczególni członkowie, gdy rozstrzygane mają być sprawy, w których zainteresowany jest sam członek lub osoba pozostająca z nim w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linji wstępnej lub zstępnej, albo w stosunku pokrewieństwa w linji bocznej, zachodzącego pomiędzy dziećmi rodzeństwa, wzgl. bliższego, bądź powinowactwa w takim samym stopniu, bądź wreszcie w stosunku przysposabiających, opiekunów lub wychowawców albo przysposobionych pupilów, lub wychowanków.

Wyłączenie takie może na mocy uchwały Rady, powziętej na wniosek jednego z jej członków, nastąpić również, gdy rozpatrywane być mają sprawy, w których zainteresowany jest pracodawca lub przełożony danego członka względnie jego pracobiorca lub osoba podległa mu służbowo.

Szczegółowe przepisy o wyłączeniu członków Rady zawiera regulamin czynności Rady.

§ 10.

Poszczególni członkowie organów Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, nie mogą poza temi kolegjami wywierać wpływu na załatwienie spraw Kasy lub wykonywać czynności, wchodzących w zakres kompetencyj danego organu bez każdorazowego specjalnego upoważnienia tego organu w drodze uchwały, powziętej w sposób, określony w regulaminie czynności Rady.

Rada Zarządzająca.

§ 11.

Rada zarządzająca Kasy składa się z 12 członków, wybranych zgodnie z przepisami wyborczemi wydanemi przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

8 członków wybierają osobno ubezpieczeni w Kasie, 4 zaś osobno pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie.

Przedstawiciele ubezpieczonych wybierani są przez robotników i przez pracowników umysłowych w dwóch odrębnie głosujących grupach wyborczych.

Ilość przedstawicieli pracowników umysłowych w Radzie Kasy ustala się przed każdemi wyborami do Rady odpowiednio do stosunku liczebnego tych pracowników do robotników według stanu w dniu poprzedzającym o miesiąc dzień rozpisania wyborów.

O ile stosunek ten nie uzasadnia przyznania pracownikom umysłowym większej ilości mandatów, wybierają oni do Rady jednego przedstawiciela.

Jednocześnie z wyborami członków Rady wybrana zostaje w ten sam sposób taka sama liczba zastępców.

W razie powołania przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej na podstawie art. 67 p. 4 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nominatów, osoby te wchodzą w skład Rady, jako jej członkowie.

§ 12.

O ile przeciętna liczba obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie w ciągu ostatniej kadencji Rady wynosić będzie powyżej 100.000, skład Rady przy najbliższych wyborach winien być ustalony zgodnie z odnośnemi postanowieniami rozporządzenia.

§ 13.

Okres urzędowania Rady trwa lat cztery, licząc od dnia jej ukonstytuowania się.

Po wygaśnięciu mandatów członkowie Rady wzgl. ich zastępcy pełnią nadal swe obowiązki aż do chwili przejęcia ich przez członków nowej Rady.

Ustępujący członkowie mogą być wybrani ponownie.

§ 14.

Członek Rady może zrzec się mandatu w czasie jego trwania:

1) jeżeli ukończył 60 rok życia,

2) jeżeli wskutek choroby lub kalectwa nie może przez czas dłuższy wykonywać swych czynności.

3) w innych wypadkach ważnych za zezwoleniem właściwej władzy nadzorczej.

Rezygnacja, należycie umotywowana i udokumentowana, winna być wniesiona piśmiennie na ręce przewodniczącego Rady, który w wypadkach, przewidzianych pod 3) winien przesłać ją właściwej władzy nadzorczej z dołączeniem swej opinji.

Zrzeczenie się mandatu w przypadkach pod 1) i 2) wchodzi w życie od pierwszego dnia miesiąca,

następującego po zrzeczeniu, w wypadkach pod 3) od pierwszego dnia miesiąca następującego po otrzymaniu decyzji właściwej władzy nadzorczej.

§ 15.

Członek Rady traci mandat:

1) w grupie ubezpieczonych:

a) o ile od trzynastu tygodni przestał podlegać obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie, a nie przystąpił w ciągu tego okresu do dobrowolnego ubezpieczenia,

b) o ile zaniecha dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie;

2) w grupie pracodawców:

o ile od trzynastu tygodni nie zatrudnia obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie;

3) w obu grupach:

a) w razie przyjęcia mandatu do Komisji rewizyjnej lub rozjemczej Kasy, do któregokolwiek z organów Okręgowego Związku Kas Chorych, wzgl. Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych lub do organu orzeczniczego ubezpieczeń społecznych,

b) w razie zajścia innych okoliczności, pozbawiających biernego prawa wyborczego w myśl postanowień rozporządzenia (art. 6).

c) w razie rozwiązania Rady przez władzę nadzorczą.

Postanowienia powyższe odnoszą się analogicznie do zastępców członków Rady.

§ 16.

W razie zajścia którejkolwiek z okoliczności, wymienionych w § 15, zainteresowany winien zawiadomić o nich niezwłocznie przewodniczącego Rady, który w ciągu tygodnia od dnia otrzymania zawiadomienia powołuje do Rady w charakterze członka właściwego zastępcę.

W razie stwierdzenia w innej drodze okoliczności, wymienionych w § 15, przewodniczący zawiadamia niezwłocznie o utracie mandatu zainteresowanego, któremu przysługuje prawo w ciągu trzech dni od dnia otrzymania zawiadomienia zażądania od przewodniczącego wniesienia sprawy na Radę, jednakże wyłącznie w razie mylnego ustalenia stanu faktycznego.

O ile sprzeciw nie wpłynie w oznaczonym wyżej terminie, wzgl. Rada stwierdzi utratę mandatu, przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do Rady w charakterze członka.

§ 17.

Członek Rady zostaje pozbawiony mandatu przez władzę nadzorczą:

1) w razie stwierdzonego przez tę władzę nadużycia swego stanowiska dla celów osobistych;

2) w razie trzykrotnej w ciągu roku uznanej przez Radę za nieusprawiedliwioną nieobecności na posiedzeniach.

W razie powzięcia wiadomości o okolicznościach, wymienionych pod 1) lub w razie zajścia okoliczności, przewidzianych pod 2), przewodniczący Rady winien niezwłocznie wystąpić z odpowiednim wnioskiem do właściwej władzy nadzorczej, a po otrzymaniu decyzji tej władzy zawiadomić o niej zainteresowanego w ciągu trzech dni.

Powołanie właściwego zastępcy w charakterze członka Rady następuje w ciągu tygodnia od dnia uprawomocnienia się decyzji władzy nadzorczej.

§ 18.

W razie wdrożenia przeciwko członkowi Rady dochodzeń karnych za przestępstwo z chęci zysku może on być przez władzę nadzorczą zawieszony w czynnościach aż do czasu uprawomocnienia się wyroku lub umorzenia dochodzeń.

Niezwłocznie po powzięciu wiadomości o zajściu wzgl. ustaniu okoliczności wymienionej w ustępie poprzednim, przewodniczący Rady winien zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą z ewentualnym wnioskiem o zawieszenie w czynnościach wzgl. przywrócenie praw członka Rady.

Na czas zawieszenia w czynnościach członka Rady przewodniczący powołuje na jego miejsce właściwego zastępcę.

§ 19.

W razie śmierci członka Rady, przewodniczący powołuje niezwłocznie na jego miejsce na pozostały okres kadencji właściwego zastępcę.

§ 20.

W razie przejściowej niemożności brania udziału w posiedzeniach, członek Rady winien zawiadomić o tem niezwłocznie przewodniczącego z podaniem powodów; o ile stan ten trwa dłużej niż dwa miesiące, przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do czasowego pełnienia funkcyj członka Rady.

Szczegółowy tryb postępowania w tych wypadkach określa regulamin czynności Rady.

§ 21.

Rada wybiera z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę na posiedzeniu konstytującem, które odbywa się najpóźniej w ciągu piętnastu dni, licząc od dnia wyborów.

Posiedzenie to zwołuje przewodniczący ustępującej Rady lub w razie rozwiązania Rady — Komisarz wzgl. przewodniczący tymczasowego organu kolegialnego Kasy. Osoba, zwołująca posiedzenie, przewodniczy obradom do chwili ukonstytuowania się nowej Rady, jednakże bez prawa głosowania.

§ 22.

Wybór przewodniczącego wzgl. jego zastępcy uważa się za dokonany, jeżeli otrzymał on więcej niż połowę głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

Jeżeli przewodniczący wybrany zostanie z grupy ubezpieczonych, jego zastępca winien być wybrany z grupy pracodawców i odwrotnie.

Regulamin czynności Rady reguluje szczegółowo tryb postępowania przy wyborze przewodniczącego i jego zastępcy.

§ 23.

Jeżeli wybór przewodniczącego lub jego zastępcy nie dojdzie do skutku w ciągu miesiąca od dnia dokonania wyborów do Rady, przewodniczący dawnej Rady lub tymczasowego organu kolegial-

nego wzgl. Komisarz zawiadamia o tem niezwłocznie właściwą władzę nadzorczą celem powołania tej osoby wzgl. osób w drodze nominacji.

§ 24.

W razie zwolnienia się w czasie trwania kadencji stanowiska przewodniczącego lub jego zastępcy, Rada dokonywa nowego ich wyboru na pozostały okres swego urzędowania.

Wybór winien nastąpić w ciągu miesiąca od dnia zawakowania stanowiska; w przeciwnym razie mają zastosowanie postanowienia § 23.

§ 25.

Przewodniczący Rady reprezentuje Kasę nazewnątrz wobec władz i osób trzecich. Przewodniczący ma prawo przekazać niektóre swe czynności reprezentacyjne dyrektorowi lub na jego wniosek lekarzowi naczelnemu wzgl. pracownikowi Kasy bezpośrednio podległemu dyrektorowi.

Przewodniczący zwołuje posiedzenie Rady, ustala po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, porządek dzienny, przewodniczy na tych posiedzeniach i kieruje obradami zgodnie z postanowieniami regulaminu czynności Rady. Poza tem przewodniczący czuwa nad działalnością Kasy oraz nad wykonaniem uchwał organów kolegjalnych Kasy i zarządzeń władz nadzorczych.

W wypadkach nagłych, gdy niema możności zwołania na czas Rady, a sprawa należy do jej kompetencji, przewodniczący ma prawo wydawać zarządzenia niezbędne dla ochrony interesów Kasy, o ile nie pociągają one przekroczenia preliminarza budżetowego Kasy.

O wydanych zarządzeniach winien przewodniczący zawiadomić Radę na najbliższem posiedzeniu.

W wyjątkowo ważnym wypadku Rada zarządzająca może na mocy specjalnej uchwały w granicach swej kompetencji przekazać przewodniczącemu Rady przysługujące jej prawo nadzoru nad czynnościami dyrekcji, związanemi z załatwieniem danej konkretnej sprawy.

Przewodniczący ma prawo wglądu w księgi, dokumenty i akta Kasy oraz prawo zarządzania rewizyj ksiąg i kasy. Ma on również prawo być obecny przy rewizjach i lustracjach, przeprowadzanych przez władzę nadzorczą lub Związek Kas Chorych wzgl. wyznaczyć w tym celu swego zastępcę.

Przewodniczący Rady podpisuje wszystkie dokumenty, dotyczące spraw w zakresie kompetencji Rady, a w szczególności wytyczne, uchwalone przez Radę dla komisji świadczeniowej i dyrekcji w sprawie świadczeń Kasy, umowy i w ogólności akty prawne, na których opierają się prywatnoprawne zobowiązania Kasy, jako osoby prawnej, lub mocą których Kasa nabywa lub zbywa objekty majątkowe, z wyjątkiem umów i aktów, dotyczących inwestycyj, nie przekraczających 10.000 zł. nabywania lub zbywania ruchomości i materjałów na bieżące potrzeby Kasy i wszystkich aktów prawnych, dotyczących spraw, które w myśl niniejszego statutu należą do zakresu działania dyrektora. Nadto podpis przewodniczącego konieczny jest na wyjaśnieniach, przesyłanych na żądanie władzy nadzorczej oraz na wszelkich pismach, przy których Kasa przedkłada właściwej władzy nadzorczej perjodyczne sprawozdania, protokóły z posiedzeń Rady oraz uchwały, wymagające zatwierdzenia.

§ 26.

Jeśli przewodniczący uzna, że uchwała Rady zarządzającej jest sprzeczną z obowiązującemi przepisami prawnemi, statutem Kasy lub zarządzeniami władzy nadzorczej, albo godzi w interes publiczny, winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej Kasy; sprzeciw ten powoduje wstrzymanie wykonania uchwały do czasu decyzji tej władzy. O ile w ciągu czternastu dni od dnia wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie wyda decyzji ani zawiadomienia o jej odroczeniu, uchwała wchodzi w życie. To samo następuje, jeśli po odroczeniu decyzji, władza nadzorcza nie wyda jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu.

§ 27.

Jeśli na posiedzeniu Rady dyrektor Kasy zwróci uwagę, że wykonanie uchwały stanowiłoby istotną groźbę dla stanu majątkowego Kasy, lub lekarz naczelny oświadczy, że uchwała Rady szkodliwa jest dla lecznictwa lub profilaktyki albo sprzeczna z obowiązującemi przepisami sanitarnemi, przewodniczący, o ile sam nie uzna za właściwe wnieść sprzeciwu, obowiązany jest zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą Kasy w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały.

O ile na posiedzeniu Rady niema przedstawiciela Okręgowego Związku Kas Chorych, względnie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych, a uchwała Rady sprzeczna jest z prawomocną uchwałą jednego z tych Związków powziętą w sprawie, należącej do jego statutowej kompetencji, przewodniczący winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały zawiadomić o tem właściwy związek, oraz właściwą władzę nadzorczą.

§ 28.

Jeśli przewodniczący Rady nie może z jakichkolwiek powodów czasowo spełniać swoich czynności, wszystkie jego prawa i obowiązki przechodzą na jego zastępcę.

O zajściu przeszkody do pełnienia przezeń obowiązków, przewodniczący winien niezwłocznie zawiadomić swego zastępcę, dyrektora Kasy i właściwą władzę nadzorczą.

W razie gdy przewodniczący Rady i jego zastępca jednocześnie nie mogą z powodu nieprzezwyciężonych przeszkód pełnić swych czynności, zastępstwo przewodniczącego może być poruczone wyznaczonemu przez niego lub jego zastępcę członkowi Rady z tej samej grupy, jednakże tylko do najbliższego posiedzenia Rady, na którem Rada winna wybrać czasowego zastępcę również z tej samej grupy.

§ 29.

Rada zarządzająca odbywa posiedzenia normalnie raz na miesiąc w siedzibie Kasy.

Posiedzenia nadzwyczajne zwołuje przewodniczący na żądanie władzy nadzorczej na dzień oznaczony przez tę władzę, na żądanie zaś komisji rewizyjnej, dyrektora lub 1/3 członków Rady najpóźniej na czternasty dzień od dnia otrzymania wniosku

z obowiązkiem umieszczenia na porządku obrad spraw wymienionych w żądaniu.

Żądanie powinno być umotywowane i zakomunikowane na piśmie oraz zawierać proponowany porządek obrad.

Przewodniczący może zwołać nadzwyczajne posiedzenie Rady również z własnej inicjatywy.

§ 30.

Zwołanie każdego zwyczajnego posiedzenia winno nastąpić co najmniej na tydzień, każdego zaś nadzwyczajnego posiedzenia co najmniej na pięć dni przed terminem posiedzenia przez zawiadomienie wszystkich członków listami poleconemi lub za dowodem doręczenia.

Do obliczania terminów miarodajna jest data stempla pocztowego miejsca nadania.

Zwiadomienie winno podawać czas, miejsce i porządek obrad z dołączeniem niezbędnych materjałów; jeżeli porządek dzienny obejmuje zmianę statutu Kasy lub regulaminu, tekst proponowanych zmian winien być dołączony do zawiadomienia.

Zawiadomienia o posiedzeniach Rady wraz z niezbędnemi materjałami winny być przesłane równocześnie właściwej władzy nadzorczej Kasy właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych i Ogólno-Państwowemu Związkowi Kas Chorych oraz przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 31.

Wnioski w sprawach, nieobjętych porządkiem dziennym, winny być umieszczone na porządku obrad danego posiedzenia, jeśli zostały zgłoszone przewodniczącemu na piśmie, co najmniej na 5 dni przed terminem zwyczajnego, a na 3 dni przed terminem nadzwyczajnego posiedzenia. Zgłoszone w powyższy sposób wnioski, przewodniczący podaje niezwłocznie do wiadomości zainteresowanych (§ 30).

Wnioski w sprawach, wymienionych w ustępie poprzednim, zgłoszone na posiedzeniu, mogą być po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, wzięte pod obrady, jeśli żaden z członków Rady nie zgłosi sprzeciwu.

Wnioski, wymienione w ustępie poprzednim, nie mogą dotyczyć zmian statutu ani regulaminów.

§ 32.

Rada Zarządzająca zdolna jest do powzięcia uchwały przy obecności przynajmniej połowy członków, w tem przynajmniej połowy liczby członków z grupy ubezpieczonych. Jeśli w skład Rady wchodzą nominaci, powołani na podstawie art. 67, p. 4, rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r., obecność przynajmniej jednego z nich jest konieczna dla ważności uchwał.

Dla powzięcia uchwały w sprawie utworzenia organizacji, przewidzianej w art. 63 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej, lub przystąpienia do takiej organizacji, wymagana jest obecność na posiedzeniu przynajmniej $^{2}/_{3}$ statutowej liczby członków Rady.

Uchwały Rady zapadają bezwzględną większością głosów obecnych członków Rady, z wyjątkiem uchwał w sprawie zmiany statutu, które dla swej ważności wymagają większości $^{2}/_{3}$ głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

W razie równowagi głosów, przeważa głos, oddany przez przewodniczącego.

§ 33.

Z przebiegu każdego posiedzenia Rady spisuje się protokół, który zawierać powinien listę obecnych, porządek obrad, stwierdzenie prawidłowego zwołania posiedzenia na podstawie dowodów, stwierdzenie zdolności do powzięcia uchwał, zapadłe uchwały i odrzucone wnioski wraz z podaniem przez wnioskodawców uzasadnieniem oraz wyniki głosowania, wreszcie wniesione do protokółu oświadczenia i odrębne zdania.

Protokół podpisuje przewodniczący Rady wzgl. jego zastępca, dyrektor wzgl. jego zastępca, a jeśli porządek obrad obejmuje sprawy lecznictwa i profilatyki — lekarz naczelny lub jego zastępca, wreszcie protokólant. Odpisy sporządzonego w ten sposób protokółu winny być w ciągu tygodnia od terminu posiedzenia przesłane właściwej władzy nadzorczej i właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych oraz członkom Rady Zarządzającej i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 34.

W posiedzeniach Rady oraz Komisyj, przez nią wyłonionych, biorą udział z głosem doradczym delegat Komisji rewizyjnej, dyrektor i lekarz naczelny lub ich zastępcy oraz pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora wzgl. lekarza naczelnego.

Ponadto mają prawo brać udział w posiedzeniach Rady z prawem przemawiania poza kolejnością mówców, lecz bez prawa głosowania: delegaci władz nadzorczych oraz delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń wzgl. jego zastępca lub delegowany przez niego na dane posiedzenie za zgodą dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń lekarz powiatowy.

Mogą również brać udział w posiedzeniach Rady z głosem doradczym przedstawiciele właściwego Okręgowego Związku Kas Chorych i Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych.

Rada może też wzywać do udziału w posiedzeniach rzeczoznawców.

§ 35.

Czynności Rady zarządzającej oraz prawa i obowiązki jej członków normuje szczegółowo regulamin czynności Rady, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

W szczególności regulamin ten ustala: 1) tryb postępowania przy wyborach przewodniczącego Rady i jego zastępcy oraz członków Komisji świadczeniowej, 2) sposób powoływania, skład i zakres działania ewentualnych Komisyj specjalnych, powoływanych przez Radę do przygotowawczego opracowania niektórych spraw, należących do kompetencji Rady, 3) obowiązki i uprawnienia przewodniczącego w czasie prowadzenia obrad Rady, 4) prawa i obowiązki dyrektora i lekarza naczelnego oraz wyznaczonych przez nich urzędników w czasie udziału w posiedzeniach Rady, 5) tryb postępowania w razie zgłoszenia sprzeciwu przez przewodniczącego lub Komisję rewizyjną wzgl. zakwestionowania uchwały przez dyrektora lub lekarza

naczelnego, 6) wysokość kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności przez członków Rady oraz tryb ich nakładania, 7) zasady i tryb postępowania przy powoływaniu zastępców w razie czasowej niemożności pełnienia funkcyj przez członka Rady itp.

§ 36.

Rada zarządzająca jest organem uchwałodawczym Kasy, sprawuje ogólne kierownictwo nad działalnością Kasy, wykonuje nadzór nad czynnościami dyrekcji i udziela jej dyrektyw w zakresie swej kompetencji.

Do zakresu działania Rady należą w szczególności następujące sprawy:

1) wybór przewodniczącego i jego zastępcy,

2) wybór członków Komisji świadczeniowej,

3) uchwalanie zmian statutu Kasy,

4) uchwalanie schematu organizacyjnego Kasy,

5) uchwalanie regulaminu dla chorych, regulaminu czynności Rady i Komisji świadczeniowej i w razie potrzeby innych regulaminów wewnętrznych Kasy,

6) uchwalanie przepisów służbowych dla pracowników Kasy łącznie z przepisami o uposażeniu służbowem i przepisami dyscyplinarnemi dla tych pracowników,

7) powoływanie i zwalnianie dyrektora Kasy oraz na jego wniosek zastępcy dyrektora i pracowników podległych bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu i zajmujących kierownicze stanowiska, ustalone w przepisach służbowych,

8) powoływanie i zwalnianie lekarza naczelnego i jego zastępcy po wysłuchaniu opinji dyrektora,

9) uchwalanie preliminarza budżetowego,

10) uchwalanie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego,

11) przyjmowanie do wiadomości miesięcznych planów finansowych oraz sprawozdań dyrektora,

12) rozstrzyganie spraw wniesionych na Radę przez przewodniczącego Komisji świadczeniowej lub dyrekcję Kasy zgodnie z art. 19 rozporządzenia,

13) decydowanie w sprawach majątkowych Kasy, a w szczególności w sprawie lokaty funduszów, nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości, zaciągania pożyczek oraz dokonywania inwestycyj, przekraczających 10.000 zł,

14) decydowanie w sprawach warunków umów z lekarzami, aptekarzami, instytucjami ubezpieczeń społecznych, instytucjami państwowemi i samorządowemi oraz w sprawach umów w zakresie lecznictwa z instytucjami prywatnemi,

15) decydowanie w sprawie utworzenia organizacyj, przewidzianych w art. 63 rozporządzenia, lub o przystąpieniu względnie wystąpieniu z takich organizacyj,

16) wybór delegatów na zgromadzenie wyborcze Okręgowego Związku Kas Chorych,

17) decydowanie w sprawie nakładania na członków Rady kar, przewidzianych w regulaminie czynności Rady oraz pociągania ich do odpowiedzialności sądowej,

18) stwierdzenie utraty mandatu przez członka Rady w razie wniesienia przez niego sprzeciwu (§ 9),

19) decydowanie w sprawie wszczynania sporu z inną Kasą Chorych, ze Związkiem Kas Chorych lub inną instytucją ubezpieczeń społecznych,

20) decydowanie w sprawie wniesienia środka prawnego przeciwko orzeczeniu władzy nadzorczej w zakresie kompetencji Rady,

21) decydowanie we wszelkich innych sprawach, należących do kompetencji Rady, w myśl obowiązujących przepisów prawnych.

Przy podejmowaniu uchwał w sprawach należących do statutowego zakresu działania Związków Kas Chorych, a w szczególności w sprawach wymienionych pod 5), 6) i 14) Rada Kasy związana jest prawomocnemi uchwałami Rad tych związków.

Wnioski w sprawach lecznictwa i profilaktyki zgłaszane na Radę mogą być uchwalone jedynie po wysłuchaniu opinji lekarza naczelnego.

Uchwały Rady, powzięte w sprawach wymienionych pod 3), 4), 5), 6), 9), 10) i 13) oraz w sprawie powołania i zwolnienia dyrektora lub lekarza naczelnego, wymagają dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 37.

Rada zarządzająca obowiązana jest najpóźniej do dnia 1 listopada każdego roku uchwalić preliminarz budżetowy na rok następny; preliminarz ten winien być przedłożony właściwej władzy nadzorczej do zatwierdzenia, najpóźniej do dnia 15 listopada.

Przy uchwalaniu preliminarza budżetowego Rada winna kierować się zasadami racjonalnej gospodarki i względami na istotne cele Kasy i zdolność jej do wykonywania ustawowych zadań.

W razie odmowy zatwierdzenia preliminarza Rada obowiązana jest uchwalić nowy preliminarz najpóźniej w trzy tygodnie od dnia otrzymania zawiadomienia o odmowie i przedłożyć go przed upływem miesiąca od powyższego terminu.

W razie ponownej odmowy zatwierdzenia preliminarza obowiązują Radę w ciągu danego roku budżetowego kwoty preliminarza, ustalonego przez właściwą władzę nadzorczą.

W razie nieotrzymania decyzji, zatwierdzającej preliminarz, przed rozpoczęciem nowego okresu budżetowego wydatki miesięczne w tym okresie winny być do czasu zatwierdzenia wzgl. nadania preliminarza ograniczone do miesięcznych kwot preliminarza za rok ubiegły. Żadne nowe inwestycje nie mogą być w tym okresie rozpoczynane.

§ 38.

Sprawozdanie roczne i zamknięcie rachunkowe za rok ubiegły winny być uchwalone przez Radę najpóźniej 30 kwietnia roku następnego i przedłożone właściwej władzy nadzorczej najpóźniej w ciągu dwóch tygodni po tym terminie.

Zamknięcie rachunkowe winno być ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

Komisja Świadczeniowa.

§ 39.

Rada zarządzająca wybiera zwykłą większością głosów z pośród swego grona Komisję świadczeniową, składającą się z 3 osób.

Członkowie Rady z grupy ubezpieczonych wybierają oddzielnie z pośród siebie 1 członka Komisji i tyluż zastępców, członkowie z grupy pracodawców oddzielnie z pośród siebie 1 członka i tyluż zastępców. Przewodniczącego Komisji i jego zastępcę wybiera cała Rada we wspólnem głosowaniu. Za wybrane uważają się osoby, które otrzymały największą ilość oddanych głosów. Szczegółowy tryb wyboru Komisji świadczeniowej określa regulamin czynności Rady.

Komisja świadczeniowa wybierana jest na dwa lata. Po wygaśnięciu mandatu członkowie Komisji pełnią nadal swe obowiązki aż do przejęcia ich przez nowowybranych.

Zrzeczenie się lub utrata mandatu do Rady zarządzającej względnie zawieszenie w czynnościach członka Rady powoduje jednocześnie utratę mandatu do Komisji świadczeniowej.

Wszystkie przepisy niniejszego statutu i regulaminu czynności Rady, dotyczące wyłączenia członków Rady, ich praw i obowiązków, kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności, marek obecności, diet i zwrotu kosztów podróży, powoływania zastępców i t. p. stosują się również do tych członków przy pełnieniu przez nich funkcyj członków Komisji świadczeniowej, z tem zastrzeżeniem, że przewodniczącemu nie może być przyznany ryczałt.

§ 40.

Komisja świadczeniowa powołana jest:

1) do wykonywania z ramienia Rady nadzoru nad czynnościami dyrektora w zakresie przyznawania świadczeń Kasy,

2) do orzekania w niektórych rodzajach spraw o świadczenia, które regulamin czynności Komisji świadczeniowej wyłącza z kompetencji dyrektora i zastrzega do decyzji Komisji.

Zadania, wymienione w p. 1. Komisja wykonywa przez:

a) wysłuchiwanie na każdem posiedzeniu periodycznych sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń,

b) uchwalanie zasad wytycznych, regulujących dysponowanie świadczeniami Kasy, zwłaszcza przy tych rodzajach świadczeń, których udzielanie pozostawione jest uznaniu Kasy, jak: leczenie szpitalne, sanatoryjne, klimatyczne, świadczenia gotówkowe zamiast leczenia, zwroty za prywatne leczenie i t. p.,

c) rozpatrywanie innych spraw, wskazanych w regulaminie.

Uchwały Komisji świadczeniowej w zakresie punktów b) i c) ustępu poprzedniego mają moc wiążącą dla dyrektora i lekarza naczelnego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej uznana zostanie przez dyrektora — a o ile idzie o sprawy lecznictwa i profilaktyki przez dyrektora lub lekarza naczelnego — za szkodliwą dla interesów Kasy lub ubezpieczonych, względnie lecznictwa lub profilaktyki, dyrektor może wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozpatrzenia jej przez Radę.

O ile stanowisko lekarza naczelnego w sprawie uchwały Komisji świadczeniowej, dotyczącej lecznictwa lub profilaktyki, niezgodne jest ze stanowiskiem dyrektora, lekarz naczelny ma prawo złożenia swych wniosków bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest przedstawić je do rozpatrzenia Radzie na najbliższem jej posiedzeniu.

Powzięta w danej sprawie przez Radę prawomocna uchwała wiążąca jest zarówno dla Komisji świadczeniowej, jak i dla dyrektora i lekarza naczelnego.

§ 41.

Komisja świadczeniowa odbywa swe posiedzenia co dwa tygodnie; zwołuje je przewodniczący na trzy dni przed terminem posiedzenia z podaniem porządku obrad.

Zawiadomienie o posiedzeniu Komisji świadczeniowej winno być jednocześnie przesłane dyrektorowi Kasy, lekarzowi naczelnemu i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej.

Dla ważności uchwał Komisji wymagana jest obecność przewodniczącego lub jego zastępcy i dwóch członków, po jednym z każdej grupy.

Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej sprzeciwia się postanowieniom ustawy, statutu Kasy lub zarządzeniom władzy nadzorczej, przewodniczący obowiązany jest zawiesić uchwałę i wnieść sprawę na najbliższe posiedzenia Rady zarządzającej celem powzięcia przez nią wiążącej uchwały.

§ 42.

Szczegółowy zakres uprawnień Komisji świadczeniowej normuje regulamin czynności, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

Regulamin ten określa między innemi 1) rodzaje spraw o świadczenia, zastrzeżonych do decyzji Komisji, 2) rodzaje spraw o świadczenia, niezastrzeżonych dla Komisji, które winny być jej przedkładane przez dyrektora do rozpatrzenia, 3) zakres i formę sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń.

Dyrekcja.

§ 43.

Dyrekcja jest organem wykonawczym Kasy.

W skład Dyrekcji wchodzi dyrektor i lekarz naczelny, powołani w trybie, określonym w § 45 i 49 statutu. Na czele Dyrekcji stoi dyrektor Kasy.

W razie czasowej, niedłuższej niż dwa miesiące, niemożności pełnienia swych funkcyj przez dyrektora Kasy, zastępuje go lekarz naczelny, który na ten czas przekazuje swe funkcje swemu zastępcy. O ile stan taki przedłuża się ponad dwa miesiące Rada powołuje czasowego zastępcę dla pełnienia funkcyj dyrektora. Uchwała Rady w tej sprawie wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej. W razie jednoczesnej niemożności pełnienia swych funkcyj ze strony dyrektora i lekarza naczelnego, prawa i obowiązki zainteresowanego przechodzą na ten czas w całości na właściwego zastępcę.

W razie naruszenia obowiązków swego stanowiska przez czyn, zaniedbanie lub zaniechanie, dyrektor i lekarz naczelny, niezależnie od ewentual-

nej odpowiedzialności sądowo-karnej lub cywilnej, ponoszą wobec Rady Kasy Chorych odpowiedzialność dyscyplinarną zgodnie z postanowieniami przepisów służbowych, uchwalonych przez Radę.

Uchwała Rady w sprawie zawieszenia w czynnościach dyrektora lub lekarza naczelnego winna być w ciągu trzech dni od jej powzięcia zakomunikowana Okręgowemu Urzędowi Ubezpieczeń do zatwierdzenia.

Odmowa zatwierdzenia przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń powoduje natychmiastową nieważność uchwały.

Dyrektor i lekarz naczelny mogą być również zawieszani w czynnościach przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń, przyczem Rada obowiązana jest na żądanie Urzędu wdrożyć niezwłocznie przeciwko zainteresowanemu postępowanie dyscyplinarne w trybie, określonym w przepisach służbowych.

§ 44.

Stanowisko dyrektora Kasy może piastować osoba, która posiada:

1) obywatelstwo polskie,

2) ukończoną przynajmniej szkołę średnią, ogólno - kształcącą, państwową lub prywatną z prawami szkół państwowych albo szkołę średnią zawodową,

3) pięcioletnią przynajmniej praktykę administracyjną w zakresie ubezpieczeń społecznych lub dziesięcioletnią w innym zakresie w tem w obu wypadkach, przynajmniej trzyletnią na samodzielnych stanowiskach kierowniczych,

4) kwalifikacje, dające rękojmię za sprawowanie czynności dla dobra ogółu ubezpieczonych.

Dla kandydatów na stanowisko dyrektora, posiadających wyższe wykształcenie, dziesięcioletni okres wymieniony w pkcie 3, może być obniżony do lat 5.

Punkty 2) i 3) niniejszego §-u nie mają zastosowania do kandydatów na stanowisko dyrektora, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia Prezydenta pełnili już przynajmniej przez dwa lata funkcje dyrektora jednej z instytucyj ubezpieczeń społecznych, objętych tem rozporządzeniem.

§ 45.

Dyrektora Kasy powołuje Rada zarządzająca na podstawie publicznego konkursu.

Uchwała w sprawie powołania dyrektora winna być powzięta przed upływem 6-ciu tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała ta wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia ze strony tej władzy Rada zarządzająca obowiązana jest w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia.

Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia zgłoszonych przez Radę kandydatów, stanowisko dyrektora zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinii Komisji, złożonej z dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczącego Rady zarządzającej oraz dyrektora Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia dyrektora wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 46.

Dyrektor kieruje pod względem organizacyjnym i administracyjnym całą działalnością Kasy z zachowaniem określonych w statucie niniejszym kompetencyj Rady i Komisji świadczeniowej; załatwia wszystkie sprawy bieżące, niezastrzeżone w statucie niniejszym dla innych organów Kasy; jest on zwierzchnikiem wszystkich pracowników Kasy Chorych, nie wyłączając lekarza naczelnego.

Do zadań dyrektora należy między innemi:

1) wykonywanie uchwał Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej,

2) udział w posiedzeniach Rady i Komisji świadczeniowej,

3) przedkładanie Radzie i Komisji świadczeniowej perjodycznych sprawozdań z działalności Kasy,

4) układanie preliminarza budżetowego,

5) wykonywanie budżetu Kasy, opracowywanie w ramach tego budżetu miesięcznych planów finansowych i komunikowanie tych planów Radzie,

6) zarządzenie wpłat i wypłat w ramach wymienionych planów z prawem dokonywania virement do wysokości 5.000 zł.

7) przedstawianie Radzie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego Kasy,

8) zgłaszanie na Radę zarządzającą wniosków w sprawach należących do kompetencji Rady,

9) wydawanie opinji dla Rady zarządzającej w sprawie powoływania i zwalniania lekarza naczelnego oraz jego zastępcy,

10) przedkładanie Radzie zarządzającej wniosków w sprawie mianowania i zwalniania zastępcy dyrektora oraz pracowników na kierowniczych stanowiskach, podlegających bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu z zastrzeżeniem postanowień § 50,

11) przyjmowanie i zwalnianie innych pracowników Kasy z zastrzeżeniem § 50,

12) orzekanie we wszystkich sprawach, wynikających ze stosunku ubezpieczeniowego, a w szczególności obowiązku ubezpieczenia, uprawnień do dobrowolnego ubezpieczenia, obowiązku płacenia i wysokości normalnych składek, obowiązku uiszczenia wielokrotnego wymiaru zaległych składek na podstawie art. 16 ustawy, właściwości Kasy itp.,

13) przyznawanie w ramach miesięcznych planów finansowych i ewentualnych zasad wytycznych uchwalonych przez Komisję świadczeniową, świadczeń Kasy, niezastrzeżonych w regulaminie, do decyzji tej Komisji,

14) nakładanie kar, przewidzianych w art. 94 ustawy,

15) stawianie wniosków do Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń w sprawie kar, przewidzianych w art. 95 ustawy.

Postanowienia paragrafu niniejszego nie naruszają w niczem uprawnień lekarza naczelnego, określonych w § 50.

Czynności wymienione pod 6, 12, 13 jako też załatwianie spraw bieżących należących do kompetencji dyrektora, mogą być przez niego przekazywane kierownikom oddziałów lub rejonów Kasy, względnie pracownikom zajmującym kierownicze stanowiska w odnośnych działach administracji Kasy; o ile chodzi o sprawy z zakresu lecznictwa

i profilaktyki przekazanie następuje po porozumieniu z lekarzem naczelnym.

W razie takiego przekazania kompetencyj, decyzje upoważnionych osób w zakresie tych kompetencyj mają moc decyzyj dyrektora, a ten ostatni ponosi za nie całkowitą odpowiedzialność.

§ 47.

Dyrektor podpisuje wszystkie pisma i dokumenty Kasy w sprawach należących do jego kompetencji, ponadto podpisuje on łącznie z przewodniczącym Rady — względnie sam na mocy specjalnego upoważnienia przewodniczącego — pisma i dokumenty w sprawach należących do kompetencji Rady. Korespondencje zewnętrzną w sprawach lecznictwa i profilaktyki w zakresie kompetencji dyrektora podpisuje dyrektor łącznie z lekarzem naczelnym.

Specjalna instrukcja, wydana przez Radę, ustali szczegółowo sposób podpisywania oraz rodzaj pism i dokumentów, których podpisywanie może być przez dyrektora przekazane pracownikom Kasy. Nakazy wypłaty dla Kasy, potwierdzenia odbioru pieniędzy oraz czeki będą podpisywane przez dwie osoby z wyjątkiem sum, pobieranych przez inkasenta Kasy. Czeki i nakazy wypłaty, przekraczające określoną w wymienionej instrukcji kwotę wymagają podpisu dyrektora lub jego zastępcy.

Wymienione w §-fie niniejszym osoby podpisują pod pieczęcią Kasy, która zawiera napis: „Kasa Chorych w Drohobyczu".

§ 48.

Stanowisko lekarza naczelnego Kasy może piastować osoba, uprawniona w myśl obowiązujących przepisów do wykonywania praktyki lekarskiej w Rzeczypospolitej Polskiej, która posiada przynajmniej:

1) 3 lata praktyki szpitalnej,

2) 3 lata samodzielnej praktyki lekarskiej,

3) pięć lat pracy na stanowisku administracyjno-lekarskiem, w tem przynajmniej jeden rok na takiem stanowisku w jednej z Kas Chorych.

Warunki powyższe mogą nie mieć zastosowania do kandydatów na stanowisko lekarza naczelnego, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia pełnili przynajmniej przez dwa lata funkcje lekarza naczelnego w jednej z instytucyj, objętych tem rozporządzeniem.

Łączenie z funkcjami lekarza naczelnego Kasy jakiegokolwiek innego płatnego stanowiska lub pełnienia płatnych funkcyj poza Kasą Chorych dopuszczalne jest jedynie za specjalnem każdorazowem zezwoleniem Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Wniosek w sprawie udzielenia takiego zezwolenia stawia Rada zarządzająca Kasy za pośrednictwem właściwej władzy nadzorczej.

§ 49.

Lekarza naczelnego powołuje Rada zarządzająca po wysłuchaniu opinji dyrektora na podstawie publicznego konkursu w przeciągu 6 tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała Rady w sprawie powołania lekarza naczelnego wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia Rada winna w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia. Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia przedstawionych przez Radę kandydatów, stanowisko lekarza naczelnego zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinii Komisji, w skład której wchodzi dyrektor Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczący Rady zarządzającej i lekarz naczelny Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia lekarza naczelnego wymaga również dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 50.

Lekarz naczelny, z zastrzeżeniem kompetencji dyrektora, kieruje lecznictwem i profilaktyką Kasy, jest zwierzchnikiem wszystkich jej zakładów leczniczych oraz zwierzchnikiem służbowym wszystkich pracowników, zatrudnionych bezpośrednio w lecznictwie Kasy, zarówno w tych zakładach, jak i poza niemi.

Przyjmowanie i zwalnianie pracowników, wymienionych w ustępie poprzednim, następuje na podstawie wniosku lekarza naczelnego.

Lekarz naczelny ponosi odpowiedzialność za właściwy dobór tych pracowników pod względem ich kwalifikacyj fachowych i za należyte wykonywanie przez nich ich obowiązków.

Do obowiązków lekarza naczelnego należy w szczególności:

1) branie udziału w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisyj, przez nią wyłonionych,

2) przygotowywanie i przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawach lecznictwa i profilaktyki, przedkładanych przez niego Radzie zarządzającej, a w szczególności w sprawach:

a) regulaminu dla chorych,

b) przepisów służbowych i uposażeniowych, dotyczących personelu, podległego lekarzowi naczelnemu,

c) powoływania i zwalniania zastępcy lekarza naczelnego i innych pracowników na kierowniczych stanowiskach, podległych lekarzowi naczelnemu,

d) warunków umów i ich zawierania z lekarzami, aptekarzami oraz instytucjami publicznemi i prywatnemi w sprawach związanych z lecznictwem i profilaktyką,

e) działu preliminarza budżetowego dotyczącego lecznictwa i profilaktyki,

f) nabywania i zbywania nieruchomości, służących celom lecznictwa i profilaktyki oraz inwestycyj leczniczych,

g) miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

Sprawy powyższe są — z zastrzeżeniem kompetencyj dyrektora — referowane na Radzie przez lekarza naczelnego;

3) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi części jego sprawozdań, dotyczącej działu lecznictwa i profilaktyki,

4) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi planów organizacji lecznictwa i profilaktyki współpracy z innemi instytucjami w zakresie profi-

laktyki i walki z chorobami społecznemi i zawodowemi oraz organizacji i propagandy w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

5) udzielanie opinji Radzie zarządzającej w sprawie wniosków, zgłoszonych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

6) przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawie przyjmowania i zwalniania personelu podległego lekarzowi naczelnemu.

7) Wykonywanie miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki z prawem dokonywania virement do wysokości 5.000 zł.

8) wykonywanie ogólnego kierownictwa i nadzoru nad zakładami i urządzeniami leczniczemi Kasy, wykonywaniem kasowej praktyki lekarskiej, szkoleniem personelu leczniczego, kontrolą chorych, statystyką lekarską i t. p.

9) przygotowywanie spraw na Radę lekarską i przewodniczenie jej obradom.

Jeśli lekarz naczelny nie godzi się ze stanowiskiem, zajętem przez dyrektora w sprawach lecznictwa i profilaktyki, może on przedłożyć swe wnioski bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozstrzygnięcia sporu.

Odnośna uchwała Rady nie może być powzięta bez wysłuchania opinji dyrektora.

Lekarz naczelny podpisuje samodzielnie wewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wykazy statystyczne, materjały sprawozdawcze i t. p. w tym zakresie i łącznie z dyrektorem podpisuje zewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wszelkie sprawozdania w tym zakresie dla władz nadzorczych i organów Kasy.

§ 51.

Sprawy dotyczące:

1) porządku dziennego posiedzeń Rady;

2) zwołania nadzwyczajnego posiedzenia Rady,

3) całości preliminarza budżetowego;

4) przyznawania świadczeń z zakresu lecznictwa i profilaktyki oraz przekazywania uprawnień swych w tym zakresie pracownikom Kasy;

5) wykonywania uchwał Rady i Komisji świadczeniowej oraz zarządzeń władz nadzorczych w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

6) organizacji kontroli i ewidencji osób otrzymujących świadczenia oraz statystyki w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

7) regulaminu czynności Komisji świadczeniowej, dyrektor omawia z lekarzem naczelnym, przyczem obydwaj winni dążyć do ustalenia jednolitego stanowiska. W razie niemożności osiągnięcia porozumienia lekarzowi naczelnemu przysługują uprawnienia przewidziane w art. 23, ustęp trzeci rozporządzenia, a to w zakresie tamże ustalonym.

§ 52.

Przy lekarzu naczelnym Kasy działa Rada lekarska, jako organ doradczy w sprawach należących do kompetencji lekarza naczelnego.

Rada lekarska opinjuje przedstawione jej przez naczelnego lekarza:

a) preliminarz budżetowy Kasy;

b) plany organizacji lecznictwa i akcji zapobiegawczej oraz ich koordynacji z działalnością innych czynników w tym zakresie;

c) wnioski, dotyczące szkolenia i doskonalenia fachowego personelu lekarskiego i pomocniczego, oraz sprawy stypendjów i delegacji naukowych;

d) projekty racjonalnego stosowania na terenie Kasy środków i metod leczniczych i zapobiegawczych;

e) projekty regulaminów dla instytucyi leczniczych i zapobiegawczych.

§ 53.

Rada lekarska składa się z 9 członków, zaproszonych na okres dwuletni.

W skład Rady wchodzą:

a) 4-ch lekarzy, wykonywujących praktykę w Kasie Chorych z pośród kandydatów przedstawionych przez ogół tych lekarzy;

b) 5-ciu lekarzy z poza Kasy Chorych w czem:

1 delegat właściwej izby lekarskiej,

1 delegat miejscowej samorządowej organizacji sanitarnej,

1 delegat szpitala publicznego na terenie Kasy,

1 delegat najbliższego naukowego towarzystwa lekarskiego,

1 delegat wydziału lekarskiego miejscowego Uniwersytetu.

§ 54.

Przewodniczącym Rady lekarskiej jest lekarz naczelny.

W razie zrzeczenia się przewodnictwa przez lekarza naczelnego i przyjęcia jego rezygnacji przez władzę nadzorczą, przewodniczącego wyznacza władza nadzorcza.

Posiedzenia Rady odbywają się w miarę potrzeby nie rzadziej jednak, niż dwa razy do roku; zwołuje je przewodniczący.

W posiedzeniach Rady może brać udział z głosem doradczym delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń.

Rada lekarska wydaje swe opinje większością głosów obecnych członków Rady; do ważności uchwał konieczna jest obecność więcej niż połowy członków Rady. Przewodniczący z poza członków Rady nie bierze udziału w głosowaniu.

Członkowie Rady lekarskiej otrzymują za udział w posiedzeniach marki obecności w tej samej wysokości, co członkowie Rady zarządzającej.

Regulamin czynności Rady ustala Rada, a zatwierdza właściwa władza nadzorcza.

Komisja Rewizyjna.

§ 55.

Komisja rewizyjna składa się z pięciu członków, wybranych równocześnie i w ten sam sposób, co członkowie Rady zarządzającej.

Trzech członków Komisji rewizyjnej wybierają oddzielnie pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie, jednego pracownicy umysłowi, a jednego robotnicy, ubezpieczeni w Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji rewizyjnej wybiera się taką samą ilość zastępców.

Ustępujący członkowie Rady zarządzającej nie mogą być wybrani do Komisji rewizyjnej na następną kadencję.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady, stosują się również do członków Komisji rewizyjnej.

Członkowie Komisji rewizyjnej wybierają z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę; za wybranych uważa się tych, którzy otrzymali więcej niż połowę głosów obecnych członków Komisji. Jeżeli przewodniczący wybrany został z grupy pracodawców, jego zastępca winien być wybrany z grupy ubezpieczonych i odwrotnie.

Posiedzenia Komisji rewizyjnej zwołuje jej przewodniczący z własnej inicjatywy lub na żądanie władzy nadzorczej, przewodniczącego Rady zarządzającej lub $^{1}/_{3}$ członków Rady.

Dla ważności uchwał Komisji rewizyjnej wymaganą jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy oraz przynajmniej dwóch jej członków. Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów; w razie równości przeważa głos przewodniczącego.

§ 56.

Komisja rewizyjna kontroluje czynności organów Kasy i dokonywa rewizji ksiąg i dokumentów oraz zasobów kasowych przynajmniej raz do roku przed posiedzeniem Rady zarządzającej, na którem ma być zatwierdzone roczne zamknięcie rachunkowe, oraz w każdym innym czasie, gdy uzna to za potrzebne, oraz na żądanie przewodniczacego Rady lub władzy nadzorczej.

Z czynności rewizyjnych spisuje się protokół, który winien być podpisany przez przewodniczącego Komisji i jednego z jej członków; odpisy protokółu winny być przesłane właściwej władzy nadzorczej, przewodniczącemu Rady zarządzającej i Okręgowemu Związkowi Kas Chorych.

Przedstawiciel Komisji rewizyjnej bierze udział w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej.

§ 57.

Gdy Komisja rewizyjna uzna, że uchwały lub czynności organów Kasy sprzeciwiają się postanowieniom ustawy lub statutu Kasy, albo grożą niepowetowanemi stratami dla instytucji, winna ona w terminie trzydniowym od daty powzięcia uchwały lub stwierdzenia czynności, wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej. Sprzeciw wnosi na piśmie przewodniczący Komisji na podstawie uchwały Komisji, zawiadamiając o tem jednocześnie przewodniczącego Rady i dyrektora Kasy.

Sprzeciw powoduje wstrzymanie uchwały lub czynności do czasu rozstrzygnięcia sprawy przez władzę nadzorczą.

Jeśli w ciągu dwóch tygodni od daty wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie zakomunikuje swej decyzji i nie zawiadomi o jej odroczeniu, uchwała względnie czynność może być wykonana. W razie odroczenia decyzji brak jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu równoznaczny jest z nieuwzględnieniem sprzeciwu.

Komisja Roziemcza.

§ 58.

Komisja roziemcza składa się z przewodniczącego, mianowanego przez władzę nadzorczą i czterech członków, wybranych jednocześnie i w ten sam sposób co członkowie Rady.

Dwóch członków Komisji roziemczej wybierają ubezpieczeni w Kasie, dwóch zaś pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w tej Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji roziemczej wybiera się taką samą ilość zastępców

Zastępcę przewodniczacego Komisji mianuje władza nadzorcza.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady stosują się również do członków Komisji roziemczej, a postanowienia o markach obecności i zwrocie kosztów podróży również do przewodniczącego Komisji i jego zastępcy.

§ 59.

Posiedzenia Komisji roziemczej odbywają się w miarę potrzeby najmniej jednak raz na miesiąc; zwołuje je przewodniczący z własnej inicjatywy, względnie na żądanie przewodniczącego Rady, dyrektora Kasy lub władzy nadzorczej.

Do ważności uchwał Komisji konieczna jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy i przynajmniej dwóch członków Komisji, z których przynajmniej jeden winien być z grupy ubezpieczonych.

Uchwały Komisji roziemczej zapadają zwykłą większością głosów; w razie równości głosów przeważa głos, oddany przez przewodniczącego.

W posiedzeniach Komisji roziemczej bierze udział dyrektor i lekarz naczelny, względnie wyznaczeni przez nich pracownicy Kasy oraz przedstawiciel Komisji rewizyjnej.

§ 60.

Komisja roziemcza powołana jest do orzekania w sprawach odwołań:

1) od orzeczeń Komisji świadczeniowej, w sprawach o świadczenia, zastrzeżonych w regulaminie tej Komisji do jej decyzji;

2) od orzeczeń dyrektora Kasy w sprawach o świadczenia, należących do kompetencji dyrektora;

3) od orzeczeń dyrektora w sprawach kar, przewidzianych w art. 94 ustawy.

Orzeczenia Komisji roziemczej są ostateczne.

Szczegółowy tryb postępowania przed Komisją roziemczą, porządek jej obrad, prawa i obowiązki przewodniczącego, członków Komisji, oraz członków innych organów i pracowników Kasy w czasie ich udziału w posiedzeniach Komisji roziemczej,

ustala regulamin, wydany przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Czynności biurowe, związane z funkcjonowaniem Komisji rozjemczej, wykonywują pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora.

III. CZŁONKOSTWO KASY.

§ 61.

Członkami Kasy są wszystkie osoby, wymienione w art. 3 ustawy, których miejsce zatrudnienia położone jest w okręgu Kasy, z wyjątkiem pracowników i robotników rolnych i leśnych i służby domowej w gospodarstwach wiejskich poniżej 75 ha.

§ 62.

Osoby, zastępujące bezpośrednio właścicieli przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych (dyrektorowie naczelni, dyrektorowie prokurenci), mają prawo zwolnienia się od obowiązku ubezpieczenia, o ile ich zarobek roczny przekracza 7500 zł.

Osoby, wymienione w ustępie poprzednim, o ile chcą uzyskać zwolnienie od obowiązku ubezpieczenia, winny wnieść podanie do dyrektora Kasy z dołączeniem dowodów, uzasadniających ich prawo do żądania zwolnienia.

W razie niewystąpienia z odnośnym wnioskiem osoby te podlegają obowiązkowi ubezpieczenia aż do czasu ewentualnego uzyskania zwolnienia od tego obowiązku.

§ 63.

Formę i tryb zawiadomienia przez pracodawców o przyjęciu lub zwolnieniu pracowników, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie ustala instrukcja, wydana przez Radę zarządzającą w ramach obowiązujących rozporządzeń oraz wytycznych Związków Kas Chorych.

§ 64.

Do dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie Chorych w Drohobyczu przystąpić mogą osoby, odpowiadające warunkom, określonym w art. 8 wzgl. 13 ustawy.

Zawiadomienie o decyzji dyrektora w sprawie przyjęcia lub odmowy przyjęcia w poczet członków dobrowolnych winno nastąpić w ciągu miesiąca od dnia otrzymania przez Kasę zgłoszenia.

Brak zawiadomienia w tym terminie równoznaczny jest z przyjęciem w poczet członków, przyczem za początek członkostwa uważa się pierwszy dzień następujący po upływie terminu, wskazanego w ustępie poprzednim.

Przebywanie bez zgody dyrektora Kasy poza terytorjum Państwa Polskiego przez okres dłuższy niż trzy miesiące powoduje utratę członkostwa od pierwszego dnia po upływie tego okresu.

IV. PODSTAWA DO WYMIARU SKŁADEK i ŚWIADCZEŃ.

§ 65.

Za podstawę do wymiaru należnych za danego ubezpieczonego składek oraz przysługujących mu ze strony Kasy świadczeń służy płaca ustawowa jednej z określonych w załączniku do niniejszego statutu grup zarobkowych, do której został on zaliczony na podstawie swego zarobku dziennego, tygodniowego lub miesięcznego.

V. SKŁADKI.

§ 66.

Składka wynosi 6,5% płacy ustawowej we właściwej dla danego ubezpieczonego grupie zarobkowej.

§ 67.

Pracodawca obowiązany jest sam obliczyć składki, należne Kasie Chorych za zatrudnionych u niego pracowników i wpłacać je za każdy miesiąc zdołu najpóźniej do 15 następnego miesiąca kalendarzowego.

Od składek niewpłaconych do końca miesiąca, w którym przypada termin płatności tych składek, Kasa pobiera, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca, odsetki zwłoki w wysokości 12% w stosunku rocznym.

W razie zmiany wysokości odsetek prawnych, ustalonej rozporządzeniem Ministra Skarbu w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości z dnia 21 lutego 1927 r. (Dz. U. R. P. Nr. 16, poz. 125) wysokość odsetek, pobieranych przez Kasę Chorych, ulega również zmianie i odpowiada każdorazowej wysokości odsetek prawnych zwiększonej o 1/5 tych odsetek.

VI. ŚWIADCZENIA.

§ 68.

Obowiązkowo ubezpieczeni z wyjątkiem chałupników i niestale zatrudnionych nabywają prawo do świadczeń od dnia, w którym stają się członkami Kasy. Chałupnicy i niestale zatrudnieni nabywają prawo do świadczeń dopiero po 4 tygodniach członkostwa. Przy obliczaniu tego terminu, o ile chałupnik lub niestale zatrudniony był członkiem nie dawniej niż przed 26 tygodniami — nowe członkostwo liczy się za dalszy ciąg poprzedniego.

Dla dobrowolnie ubezpieczonych prawo do świadczeń zaczyna się po 6 tygodniach członkostwa.

Choroby istniejące już w chwili dobrowolnego przystąpienia do Kasy, nie dają ubezpieczonemu prawa do świadczeń.

§ 69.

W razie choroby członka Kasa udziela świadczeń określonych w art. 23—29 ustawy, przez okres 39 tygodni. Koszty środka pomocniczego przeciwko zniekształceniu i kalectwu pokrywa Kasa tylko do wysokości 300 zł.

§ 70.

Wypłata zasiłku pieniężnego odbywa się w dniach wyznaczonych przez Kasę na podstawie świadectwa choroby, wydanego przez upoważnionego do tego lekarza Kasy, które winno zawierać daty, dotyczące rodzaju choroby i niezdolności do pracy według przepisów regulaminu dla chorych.

§ 71.

W razie połogu ubezpieczonej Kasa Chorych udziela świadczeń, określonych w art. 30 ustawy. Zasiłek dla karmiących wynosi 50 gr. dziennie.

§ 72.

Zasiłek pieniężny dla położnic wypłaca się za okazaniem dowodu rozwiązania, stwierdzonego przez lekarza lub przez akuszerkę. Zasiłek na karmienie Kasa wypłaca za przedstawieniem odpowiedniego dowodu na formularzu kasowym.

§ 73.

Na koszty pogrzebu ubezpieczonego Kasa wypłaca zasiłek w wysokości określonej w art. 32 ustawy.

Zasiłek pogrzebowy wypłaca się pozostałej rodzinie (małżonkowi lub małżonce, rodzicom i rodzeństwu), która zajmuje się pogrzebem, po dostarczeniu urzędowego potwierdzenia zgonu.

Jeśli pogrzebem zajął się ktoś inny, nie należący do najbliższej rodziny, Kasa użyje zasiłku pogrzebowego na pokrycie kosztów pogrzebu, aż do wysokości tych kosztów, a w razie gdyby została nadwyżka, wypłaca ją pozostałej rodzinie, przyczem z pośród uprawnionych pierwszeństwo przysługuje kolejno: małżonkowi wzgl. małżonce, dzieciom, rodzicom, wreszcie rodzeństwu.

W braku rodziny zmarłego Kasa zwraca koszty pogrzebu do wysokości zasiłku pogrzebowego, reszta zasiłku, jeśliby pozostała, przechodzi na własność Kasy.

§ 74.

Członkom rodziny ubezpieczonego Kasa udziela świadczeń w zakresie i na warunkach określonych w art. 33 ustawy.

§ 75.

Tryb postępowania przy uzyskiwaniu świadczeń, określonych w statucie niniejszym oraz obowiązki osób, korzystających z tych świadczeń, normuje regulamin dla chorych, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 76.

Jeżeli choroba spowodowana została wypadkiem przy pracy, w rozumieniu obowiązującej na danym terenie ustawy o ubezpieczeniu od wypadków, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu wydatków na świadczenia ze strony instytucji ubezpieczenia od wypadków w zakresie ustawowo przewidzianym.

Jeżeli z tytułu wypadku przy pracy obowiązek świadczenia ciąży na pracodawcy, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu poniesionych wydatków w zakresie przewidzianym w ustępie 2, art. 24 ustawy, z dnia 19 maja 1920 r.

W razie choroby, spowodowanej wypadkiem przy pracy, Kasa Chorych udziela świadczeń w pełnym zakresie, do czasu wyzdrowienia poszkodowanego lub przejścia w stan stałej niezdolności do pracy.

VII. SPRAWOZDANIA ROCZNE.

§ 77.

Sprawozdanie roczne za każdy rok winno być uchwalone przez Radę zarządzającą najpóźniej do dnia 30 kwietnia następnego roku i przedłożone do zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej najpóźniej do dnia 15 maja tegoż roku.

Sprawozdania roczne winny być układane według wzorów ustalonych przez władzę nadzorczą. Po zatwierdzeniu, sprawozdanie zostaje ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

VIII. ŚRODKI PRAWNE.

§ 78.

Przeciwko orzeczeniom dyrektora w zakresie art. 22 p. 6 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej środki prawne wnosić należy w terminie dni 14-tu od dnia otrzymania orzeczenia do właściwej władzy administracyjnej I. instancji.

§ 79.

Przeciwko orzeczeniom komisji świadczeniowej lub dyrektora w sprawie świadczeń oraz przeciwko orzeczeniom dyrektora w sprawie kar, nałożonych na ubezpieczonych, środki prawne należy wnosić do Komisji rozjemczej Kasy.

Termin dla wnoszenia środków prawnych wynosi w sprawach o świadczenia 6 miesięcy, w sprawach o kary 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia.

IX. STOSUNEK DO ZWIĄZKÓW KAS CHORYCH I WŁADZ PAŃSTWOWYCH.

§ 80.

Kasa należy do Okręgowego Związku Kas Chorych we Lwowie.

Prawomocne uchwały organów tego Związku oraz Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych w sprawach, należących do statutowego zakresu działania tych Związków, są wiążące dla organów Kasy Chorych.

§ 81.

Kasa podlega nadzorowi Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń we Lwowie w zakresie ustalonym rozdziałem IV rozporządzenia Prezydenta.

X. POSTANOWIENIA PRZEJŚCIOWE.

§ 82.

Na poszczególnych częściach okręgu Kasy, które przed wejściem w życie niniejszego statutu stanowiły okręg lub część okręgu jednej ze zlikwidowanych Kas, obowiązują do dn. 31 grudnia 1932 r. postanowienia statutu właściwej zlikwidowanej Kasy, dotyczące tabeli grup zarobkowych wysokości i okresów świadczeń, oraz wysokości składek.

XI. WEJŚCIE W ŻYCIE STATUTU.

§ 83.

Statut niniejszy wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1932 roku.

Załącznik do statutu nadanego reskryptem Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 roku, Nr. 2140/U. III.

Tabela grup zarobkowych

obowiązująca w Kasie Chorych w Drohobyczu.

Grupa zarobkowa	D l a z a r a b i a j ą c y c h						Płaca ustawowa dzienna
	dziennie		tygodniowo		miesięcznie		
	ponad	do	ponad	do	ponad	do	
I.		1.—		6.—		25.—	0.75
II.	1.—	1.50	6.—	9.—	25.—	37.50	1.25
III.	1.50	2.—	9.—	12.	37.50	50.—	1.75
IV.	2.—	2.50	12.—	15.—	50.—	62.50	2.25
V.	2.50	3.—	15.—	18.—	62.50	75.—	2.75
VI.	3.—	4.	18.—	24.—	75.—	100.—	3.50
VII.	4.—	5.	24.—	30.—	100.—	125.—	4.50
VIII.	5.—	6.—	30.—	36.—	125.—	150.—	5.50
IX.	6.—	7.—	36.—	42.—	150.	175.—	6.50
X.	7.—	8.—	42.—	48.—	175.—	200.—	7.50
XI.	8.—	9.—	48.—	54.—	200.—	225.—	8.50
XII.	9.—	10.50	54.—	63.—	225.—	262.50	9.75
XIII.	10.50	12.50	63.—	75.—	262.50	312.50	11.50
XIV.	12.50	14.05	75.—	87.—	312.50	362.50	13.50
XV.	14.50	17.—	87.—	102.—	362.50	425.—	15.75
XVI.	17.—	19.50	102.—	117.—	425.—	487.50	18.25
XVII.	19.50	22.—	117.—	132.—	487.50	550.—	20.75
XVIII.	22.—	24.50	132.—	147.—	550.—	612.50	23.25
XIX.	24.50	i wyżej	147.—	i wyżej	612.50	i wyżej	25.75

TREŚĆ.

STATUT KASY CHORYCH

w Przemyślu.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE.

§. 1.

Kasa Chorych w Przemyślu działa na podstawie ustawy z dnia 19 maja 1920 r., o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. R. P., Nr. 44, poz. 272) i rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r., o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P., Nr. 81, poz. 635). Zadaniem Kasy jest wykonywanie ubezpieczenia na wypadek choroby, unormowanego powołanemi wyżej przepisami prawnemi oraz czynności w zakresie innych rodzajów ubezpieczeń, poleconych jej przez odnośne przepisy prawne.

W statucie niniejszym ustawę z dnia 19 maja 1920 r. oznacza się jako „ustawę", a rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. jako „rozporządzenie".

§. 2.

Kasa Chorych w Przemyślu obejmuje swą działalnością powiaty: przemyski, jarosławski, mościski, dobromilski, ma swą siedzibę w Przemyślu i nosi nazwę Kasa Chorych w Przemyślu.

W statucie niniejszym Kasę Chorych w Przemyślu oznacza się jako „Kasę".

§ 3.

Kasa jest instytucją prawa publicznego i posiada osobowość prawną, może we własnem imieniu nabywać prawa i zaciągać zobowiązania, pozywać przed sąd i być pozwaną.

Za zobowiązania odpowiada Kasa swoim majątkiem.

§ 4.

Dla należytego wykonywania swych zadań w stosunku do ubezpieczonych Kasa tworzy administracyjne i lecznicze jednostki organizacyjne, których ilość, siedzibę i zakres czynności określa schemat organizacyjny Kasy, uchwalony przez Radę zarządzającą, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 5.

Statut Kasy oraz ewentualne jego zmiany winny być podane do wiadomości przez jednorazowe ogłoszenie w Monitorze Polskim, lub właściwym Dzienniku Wojewódzkim.

Dokonanie zmian statutu oraz utworzenie względnie zwinięcie administracyjnych lub leczniczych jednostek organizacyjnych winno być podane do wiadomości ubezpieczonych i pracodawców w sposób najbardziej celowy, określony uchwałą Rady zarządzającej.

II. ORGANA KASY.

§ 6.

Organami Kasy są:

1) Rada zarządzająca,
2) Dyrekcja,
3) Komisja świadczeniowa,
4) Komisja rewizyjna,
5) Komisja rozjemcza.

W statucie niniejszym Rada zarządzająca oznaczona jest słowem „Rada".

§ 7.

Członkowie Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, pełnią swój urząd bezpłatnie, za udział w posiedzeniach otrzymują jednak marki obecności w wysokości 8 złotych, za każde posiedzenie.

Zamiejscowi członkowie Rady otrzymują ponadto diety w wysokości 6 zł. dziennie, jak również zwrot kosztów biletu II klasy pociągu osobowego lub autobusu oraz ryczałt w wysokości 1 zł. tytułem zwrotu kosztów przejazdu ze stacji i do stacji.

Te same normy przysługują członkom Rady i Komisyj Kasy w razie ich wyjazdu z miejsca stałego zamieszkania dla pełnienia innych czynności, związanych z piastowaniem mandatu.

Diety obliczane są za czas nieobecności danego członka w miejscu stałego zamieszkania, spowodowanego wykonywaniem mandatu, według zasad, określonych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 17 września 1927 r. o należnościach za podróże służbowe i przeniesienia funkcjonarjuszów państwowych (Dz. U. R. P., Nr. 92, poz. 826).

Przewodniczący Rady może na mocy uchwały Rady, zatwierdzonej przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń otrzymywać ryczałt miesięczny za czas, poświęcony sprawom Kasy. W razie uchwalenia takiego ryczałtu, przewodniczący nie pobiera marek obecności za udział w posiedzeniach.

W razie niepełnienia przez przewodniczącego czynności przynajmniej przez miesiąc ryczałt za odnośny miesiąc wypłacany jest zastępcy przewodniczącego, który przez czas otrzymywania ryczałtu nie pobiera marek obecności.

O ile pełnienie funkcyj przez zastępcę trwa krócej niż miesiąc, otrzymuje on za każdy dzień, poświęcony sprawom Kasy, markę obecności w wysokości 1/30 ryczałtu przyznanego przewodniczącemu. Suma marek obecności, wypłacona zastępcy w myśl zdania poprzedniego, potrąca się z ryczałtu przewodniczącego za dany miesiąc.

§ 8.

Członkowie organów Kasy, wymienionych w punktach 1), 3), 4) i 5) § 6, nie mogą przez czas trwania mandatu podejmować się dla Kasy żadnych płatnych czynności, ani zawierać z nią umów o najem usług, dostawy, wykonywania robót i t. p. albo też występować w stosunku do niej w charakterze przedstawicieli wzgl. pełnomocników osób trzecich.

§ 9.

Od udziału w posiedzeniach organów Kasy oraz ewentualnych Komisyj, wyłonionych przez Radę zgodnie z regulaminem jej czynności, wyłączeni są poszczególni członkowie, gdy rozstrzygane mają być sprawy, w których zainteresowany jest sam członek lub osoba pozostająca z nim w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linji wstępnej lub zstępnej, albo w stosunku pokrewieństwa w linji bocznej, zachodzącego pomiędzy dziećmi rodzeństwa, wzgl. bliższego, bądź powinowactwa w takim samym stopniu, bądź wreszcie w stosunku przysposabiających, opiekunów lub wychowawców albo przysposobionych pupilów, lub wychowanków.

Wyłączenie takie może na mocy uchwały Rady, powziętej na wniosek jednego z jej członków, nastąpić również, gdy rozpatrywane być mają sprawy, w których zainteresowany jest pracodawca lub przełożony danego członka względnie jego pracobiorca lub osoba podległa mu służbowo.

Szczegółowe przepisy o wyłączeniu członków Rady zawiera regulamin czynności Rady.

§ 10.

Poszczególni członkowie organów Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, nie mogą poza temi kolegjami wywierać wpływu na załatwienie spraw Kasy lub wykonywać czynności, wchodzących w zakres kompetencyj danego organu bez każdorazowego specjalnego upoważnienia tego organu w drodze uchwały, powziętej w sposób, określony w regulaminie czynności Rady.

Rada Zarządzająca.

§ 11.

Rada zarządzająca Kasy składa się z 12 członków, wybranych zgodnie z przepisami wyborczemi wydanemi przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

8 członków wybierają osobno ubezpieczeni w Kasie, 4 zaś osobno pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie.

Przedstawiciele ubezpieczonych wybierani są przez robotników i przez pracowników umysłowych w dwóch odrębnie głosujących grupach wyborczych.

Ilość przedstawicieli pracowników umysłowych w Radzie Kasy ustala się przed każdemi wyborami do Rady odpowiednio do stosunku liczebnego tych pracowników do robotników według stanu w dniu poprzedzającym o miesiąc dzień rozpisania wyborów.

O ile stosunek ten nie uzasadnia przyznania pracownikom umysłowym większej ilości mandatów, wybierają oni do Rady jednego przedstawiciela.

Jednocześnie z wyborami członków Rady wybrana zostaje w ten sam sposób taka sama liczba zastępców.

W razie powołania przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej na podstawie art. 67 p. 4 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nominatów, osoby te wchodzą w skład Rady, jako jej członkowie.

§ 12.

O ile przeciętna liczba obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie w ciągu ostatniej kadencji Rady wynosić będzie powyżej 100.000, skład Rady przy najbliższych wyborach winien być ustalony zgodnie z odnośnemi postanowieniami rozporządzenia.

§ 13.

Okres urzędowania Rady trwa lat cztery, licząc od dnia jej ukonstytuowania się.

Po wygaśnięciu mandatów członkowie Rady wzgl. ich zastępcy pełnią nadal swe obowiązki aż do chwili przejęcia ich przez członków nowej Rady.

Ustępujący członkowie mogą być wybrani ponownie.

§ 14.

Członek Rady może zrzec się mandatu w czasie jego trwania:

1) jeżeli ukończył 60 rok życia,

2) jeżeli wskutek choroby lub kalectwa nie może przez czas dłuższy wykonywać swych czynności,

3) w innych wypadkach ważnych za zezwoleniem właściwej władzy nadzorczej.

Rezygnacja, należycie umotywowana i udokumentowana, winna być wniesiona piśmiennie na ręce przewodniczącego Rady, który w wypadkach, przewidzianych pod 3) winien przesłać ją właściwej władzy nadzorczej z dołączeniem swej opinji.

Zrzeczenie się mandatu w przypadkach pod 1) i 2) wchodzi w życie od pierwszego dnia miesiąca,

następującego po zrzeczeniu, w wypadkach pod 3) od pierwszego dnia miesiąca następującego po otrzymaniu decyzji właściwej władzy nadzorczej.

§ 15.

Członek Rady traci mandat:

1) w grupie ubezpieczonych:

a) o ile od trzynastu tygodni przestał podlegać obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie, a nie przystąpił w ciągu tego okresu do dobrowolnego ubezpieczenia,

b) o ile zaniecha dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie;

2) w grupie pracodawców:

o ile od trzynastu tygodni nie zatrudnia obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie;

3) w obu grupach:

a) w razie przyjęcia mandatu do Komisji rewizyjnej lub rozjemczej Kasy, do któregokolwiek z organów Okręgowego Związku Kas Chorych, wzgl. Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych lub do organu orzeczniczego ubezpieczeń społecznych,

b) w razie zajścia innych okoliczności, pozbawiających biernego prawa wyborczego w myśl postanowień rozporządzenia (art. 6).

c) w razie rozwiązania Rady przez władzę nadzorczą.

Postanowienia powyższe odnoszą się analogicznie do zastępców członków Rady.

§ 16.

W razie zajścia którejkolwiek z okoliczności, wymienionych w § 15, zainteresowany winien zawiadomić o nich niezwłocznie przewodniczącego Rady, który w ciągu tygodnia od dnia otrzymania zawiadomienia powołuje do Rady w charakterze członka właściwego zastępcę.

W razie stwierdzenia w innej drodze okoliczności, wymienionych w § 15, przewodniczący zawiadamia niezwłocznie o utracie mandatu zainteresowanego, któremu przysługuje prawo w ciągu trzech dni od dnia otrzymania zawiadomienia zażądania od przewodniczącego wniesienia sprawy na Radę, jednakże wyłącznie w razie mylnego ustalenia stanu faktycznego.

O ile sprzeciw nie wpłynie w oznaczonym wyżej terminie, wzgl. Rada stwierdzi utratę mandatu, przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do Rady w charakterze członka.

§ 17.

Członek Rady zostaje pozbawiony mandatu przez władzę nadzorczą:

1) w razie stwierdzonego przez tę władzę nadużycia swego stanowiska dla celów osobistych;

2) w razie trzykrotnej w ciągu roku uznanej przez Radę za nieusprawiedliwioną nieobecności na posiedzeniach.

W razie powzięcia wiadomości o okolicznościach, wymienionych pod 1) lub w razie zajścia okoliczności, przewidzianych pod 2), przewodniczący Rady winien niezwłocznie wystąpić z odpowiednim wnioskiem do właściwej władzy nadzorczej, a po otrzymaniu decyzji tej władzy zawiadomić o niej zainteresowanego w ciągu trzech dni.

Powołanie właściwego zastępcy w charakterze członka Rady następuje w ciągu tygodnia od dnia uprawomocnienia się decyzji władzy nadzorczej.

§ 18.

W razie wdrożenia przeciwko członkowi Rady dochodzeń karnych za przestępstwo z chęci zysku może on być przez władzę nadzorczą zawieszony w czynnościach aż do czasu uprawomocnienia się wyroku lub umorzenia dochodzeń.

Niezwłocznie po powzięciu wiadomości o zajściu wzgl. ustaniu okoliczności wymienionej w ustępie poprzednim, przewodniczący Rady winien zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą z ewentualnym wnioskiem o zawieszenie w czynnościach wzgl. przywrócenie praw członka Rady.

Na czas zawieszenia w czynnościach członka Rady przewodniczący powołuje na jego miejsce właściwego zastępcę.

§ 19.

W razie śmierci członka Rady, przewodniczący powołuje niezwłocznie na jego miejsce na pozostały okres kadencji właściwego zastępcę.

§ 20.

W razie przejściowej niemożności brania udziału w posiedzeniach, członek Rady winien zawiadomić o tem niezwłocznie przewodniczącego z podaniem powodów; o ile stan ten trwa dłużej niż dwa miesiące, przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do czasowego pełnienia funkcyj członka Rady.

Szczegółowy tryb postępowania w tych wypadkach określa regulamin czynności Rady.

§ 21.

Rada wybiera z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę na posiedzeniu konstytuującem, które odbywa się najpóźniej w ciągu piętnastu dni, licząc od dnia wyborów.

Posiedzenie to zwołuje przewodniczący ustępującej Rady lub w razie rozwiązania Rady — Komisarz wzgl. przewodniczący tymczasowego organu kolegjalnego Kasy. Osoba, zwołująca posiedzenie, przewodniczy obradom do chwili ukonstytuowania się nowej Rady, jednakże bez prawa głosowania.

§ 22.

Wybór przewodniczącego wzgl. jego zastępcy uważa się za dokonany, jeżeli otrzymał on więcej niż połowę głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

Jeżeli przewodniczący wybrany zostanie z grupy ubezpieczonych, jego zastępca winien być wybrany z grupy pracodawców i odwrotnie.

Regulamin czynności Rady reguluje szczegółowo tryb postępowania przy wyborze przewodniczącego i jego zastępcy.

§ 23.

Jeżeli wybór przewodniczącego lub jego zastępcy nie dojdzie do skutku w ciągu miesiąca od dnia dokonania wyborów do Rady, przewodniczący dawnej Rady lub tymczasowego organu kolegjal-

nego wzgl. Komisarz zawiadamia o tem niezwłocznie właściwą władzę nadzorczą celem powołania tej osoby wzgl. osób w drodze nominacji.

§ 24.

W razie zwolnienia się w czasie trwania kadencji stanowiska przewodniczącego lub jego zastępcy, Rada dokonywa nowego ich wyboru na pozostały okres swego urzędowania.

Wybór winien nastąpić w ciągu miesiąca od dnia zawakowania stanowiska; w przeciwnym razie mają zastosowanie postanowienia § 23.

§ 25.

Przewodniczący Rady reprezentuje Kasę nazewnątrz wobec władz i osób trzecich. Przewodniczący ma prawo przekazać niektóre swe czynności reprezentacyjne dyrektorowi lub na jego wniosek lekarzowi naczelnemu wzgl. pracownikowi Kasy bezpośrednio podległemu dyrektorowi.

Przewodniczący zwołuje posiedzenie Rady, ustala po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, porządek dzienny, przewodniczy na tych posiedzeniach i kieruje obradami zgodnie z postanowieniami regulaminu czynności Rady. Poza tem przewodniczący czuwa nad działalnością Kasy oraz nad wykonaniem uchwał organów kolegjalnych Kasy i zarządzeń władz nadzorczych.

W wypadkach nagłych, gdy niema możności zwołania na czas Rady, a sprawa należy do jej kompetencji, przewodniczący ma prawo wydawać zarządzenia niezbędne dla ochrony interesów Kasy, o ile nie pociągają one przekroczenia preliminarza budżetowego Kasy.

O wydanych zarządzeniach winien przewodniczący zawiadomić Radę na najbliższem posiedzeniu.

O wyjątkowo ważnym wypadku Rada zarządzająca może na mocy specjalnej uchwały w granicach swej kompetencji przekazać przewodniczącemu Rady przysługujące jej prawo nadzoru nad czynnościami dyrekcji, związanemi z załatwieniem danej konkretnej sprawy.

Przewodniczący ma prawo wglądu w księgi, dokumenty i akta Kasy oraz prawo zarządzania rewizyj ksiąg i kasy. Ma on również prawo być obecny przy rewiziach i lustracjach, przeprowadzanych przez władzę nadzorczą lub Związek Kas Chorych wzgl. wyznaczyć w tym celu swego zastępcę.

Przewodniczący Rady podpisuje wszystkie dokumenty, dotyczące spraw w zakresie kompetencji Rady, a w szczególności wytyczne, uchwalone przez Radę dla komisji świadczeniowej i dyrekcji w sprawie świadczeń Kasy, umowy i w ogólności akty prawne, na których opierają się prywatnoprawne zobowiązania Kasy, jako osoby prawnej, lub mocą których Kasa nabywa lub zbywa objekty majątkowe, z wyjątkiem umów i aktów, dotyczących inwestycyj, nie przekraczających 5.000 zł. nabywania lub zbywania ruchomości i materjałów na bieżące potrzeby Kasy i wszystkich aktów prawnych, dotyczących spraw, które w myśl niniejszego statutu należą do zakresu działania dyrektora. Nadto podpis przewodniczącego konieczny jest na wyjaśnieniach, przesyłanych na żądanie władzy nadzorczej oraz na wszelkich pismach, przy których Kasa przedkłada właściwej władzy nadzorczej periodyczne sprawozdania, protokóły z posiedzeń Rady oraz uchwały, wymagające zatwierdzenia.

§ 26.

Jeśli przewodniczący uzna, że uchwała Rady zarządzającej jest sprzeczną z obowiązującemi przepisami prawnemi, statutem Kasy lub zarządzeniami władzy nadzorczej, albo godzi w interes publiczny, winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej Kasy; sprzeciw ten powoduje wstrzymanie wykonania uchwały do czasu decyzji tej władzy. O ile w ciągu czternastu dni od dnia wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie wyda decyzji ani zawiadomienia o jej odroczeniu, uchwała wchodzi w życie. To samo następuje, jeśli po odroczeniu decyzji, władza nadzorcza nie wyda jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu.

§ 27.

Jeśli na posiedzeniu Rady dyrektor Kasy zwróci uwagę, że wykonanie uchwały stanowiłoby istotną groźbę dla stanu majątkowego Kasy, lub lekarz naczelny oświadczy, że uchwała Rady szkodliwa jest dla lecznictwa lub profilaktyki albo sprzeczna z obowiązującemi przepisami sanitarnemi, przewodniczący, o ile sam nie uzna za właściwe wnieść sprzeciwu, obowiązany jest zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą Kasy w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały.

O ile na posiedzeniu Rady niema przedstawiciela Okręgowego Związku Kas Chorych, względnie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych, a uchwała Rady sprzeczna jest z prawomocną uchwałą jednego z tych Związków powziętą w sprawie, należącej do jego statutowej kompetencji, przewodniczący winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały zawiadomić o tem właściwy związek, oraz właściwą władzę nadzorczą.

§ 28.

Jeśli przewodniczący Rady nie może z jakichkolwiek powodów czasowo spełniać swoich czynności, wszystkie jego prawa i obowiązki przechodzą na jego zastępcę.

O zajściu przeszkody do pełnienia przezeń obowiązków, przewodniczący winien niezwłocznie zawiadomić swego zastępcę, dyrektora Kasy i właściwą władzę nadzorczą.

W razie gdy przewodniczący Rady i jego zastępca jednocześnie nie mogą z powodu nieprzezwyciężonych przeszkód pełnić swych czynności, zastępstwo przewodniczącego może być poruczone wyznaczonemu przez niego lub jego zastępcę członkowi Rady z tej samej grupy, jednakże tylko do najbliższego posiedzenia Rady, na którem Rada winna wybrać czasowego zastępcę również z tej samej grupy.

§ 29.

Rada zarządzająca odbywa posiedzenia normalnie raz na miesiąc w siedzibie Kasy.

Posiedzenia nadzwyczajne zwołuje przewodniczący na żądanie władzy nadzorczej na dzień oznaczony przez tę władzę, na żądanie zaś komisji rewizyjnej, dyrektora lub $^1/_3$ członków Rady najpóźniej na czternasty dzień od dnia otrzymania wniosku

z obowiązkiem umieszczenia na porządku obrad spraw wymienionych w żadaniu.

Żądanie powinno być umotywowane i zakomunikowane na piśmie oraz zawierać proponowany porządek obrad.

Przewodniczący może zwołać nadzwyczajne posiedzenie Rady również z własnej inicjatywy.

§ 30.

Zwołanie każdego zwyczajnego posiedzenia winno nastąpić co najmniej na tydzień, każdego zaś nadzwyczajnego posiedzenia co najmniej na pięć dni przed terminem posiedzenia przez zawiadomienie wszystkich członków listami poleconemi lub za dowodem doręczenia.

Do obliczania terminów miarodajna jest data stempla pocztowego miejsca nadania.

Zwiadomienie winno podawać czas, miejsce i porządek obrad z dołączeniem niezbędnych materjałów; jeżeli porządek dzienny obejmuje zmianę statutu Kasy lub regulaminu, tekst proponowanych zmian winien być dołączony do zawiadomienia.

Zawiadomienia o posiedzeniach Rady wraz z niezbędnemi materjałami winny być przesłane równocześnie właściwej władzy nadzorczej Kasy właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych i Ogólno-Państwowemu Związkowi Kas Chorych oraz przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 31.

Wnioski w sprawach, nieobjętych porządkiem dziennym, winny być umieszczone na porządku obrad danego posiedzenia, jeśli zostały zgłoszone przewodniczącemu na piśmie, co najmniej na 5 dni przed terminem zwyczajnego, a na 3 dni przed terminem nadzwyczajnego posiedzenia. Zgłoszone w powyższy sposób wnioski, przewodniczący podaje niezwłocznie do wiadomości zainteresowanych (§ 30).

Wnioski w sprawach, wymienionych w ustępie poprzednim, zgłoszone na posiedzeniu, mogą być po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, wzięte pod obrady, jeśli żaden z członków Rady nie zgłosi sprzeciwu.

Wnioski, wymienione w ustępie poprzednim, nie mogą dotyczyć zmian statutu ani regulaminów.

§ 32.

Rada Zarządzająca zdolna jest do powzięcia uchwały przy obecności przynajmniej połowy członków, w tem przynajmniej połowy liczby członków z grupy ubezpieczonych. Jeśli w skład Rady wchodzą nominaci, powołani na podstawie art. 67, p. 4, rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r., obecność przynajmniej jednego z nich jest konieczna dla ważności uchwał.

Dla powzięcia uchwały w sprawie utworzenia organizacji, przewidzianej w art. 63 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej, lub przystąpienia do takiej organizacji, wymagana jest obecność na posiedzeniu przynajmniej $^{2}/_{3}$ statutowej liczby członków Rady.

Uchwały Rady zapadają bezwzględną większością głosów obecnych członków Rady, z wyjątkiem uchwał w sprawie zmiany statutu, które dla swej ważności wymagają większości $^{2}/_{3}$ głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

W razie równowagi głosów, przeważa głos, oddany przez przewodniczącego.

§ 33.

Z przebiegu każdego posiedzenia Rady spisuje się protokół, który zawierać powinien listę obecnych, porządek obrad, stwierdzenie prawidłowego zwołania posiedzenia na podstawie dowodów, stwierdzenie zdolności do powzięcia uchwał, zapadłe uchwały i odrzucone wnioski wraz z podanem przez wnioskodawców uzasadnieniem oraz wyniki głosowania, wreszcie wniesione do protokółu oświadczenia i odrębne zdania.

Protokół podpisuje przewodniczący Rady wzgl. jego zastępca, dyrektor wzgl. jego zastępca, a jeśli porządek obrad obejmuje sprawy lecznictwa i profilatyki — lekarz naczelny lub jego zastępca, wreszcie protokólant. Odpisy sporządzonego w ten sposób protokółu winny być w ciągu tygodnia od terminu posiedzenia przesłane właściwej władzy nadzorczej i właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych oraz członkom Rady Zarządzającej i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 34.

W posiedzeniach Rady oraz Komisyj, przez nią wyłonionych, biorą udział z głosem doradczym delegat Komisji rewizyjnej, dyrektor i lekarz naczelny lub ich zastępcy oraz pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora wzgl. lekarza naczelnego.

Ponadto mają prawo brać udział w posiedzeniach Rady z prawem przemawiania poza kolejnością mówców, lecz bez prawa głosowania: delegaci władz nadzorczych oraz delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń wzgl. jego zastępca lub delegowany przez niego na dane posiedzenie za zgodą dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń lekarz powiatowy.

Mogą również brać udział w posiedzeniach Rady z głosem doradczym przedstawiciele właściwego Okręgowego Związku Kas Chorych i Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych.

Rada może też wzywać do udziału w posiedzeniach rzeczoznawców.

§ 35.

Czynności Rady zarządzającej oraz prawa i obowiązki jej członków normuje szczegółowo regulamin czynności Rady, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

W szczególności regulamin ten ustala: 1) tryb postępowania przy wyborach przewodniczącego Rady i jego zastępcy oraz członków Komisji świadczeniowej, 2) sposób powoływania, skład i zakres działania ewentualnych Komisyj specjalnych, powoływanych przez Radę do przygotowawczego opracowania niektórych spraw, należących do kompetencji Rady, 3) obowiązki i uprawnienia przewodniczącego w czasie prowadzenia obrad Rady, 4) prawa i obowiązki dyrektora i lekarza naczelnego oraz wyznaczonych przez nich urzędników w czasie udziału w posiedzeniach Rady, 5) tryb postępowania w razie zgłoszenia sprzeciwu przez przewodniczącego lub Komisję rewizyjną wzgl. zakwestjonowania uchwały przez dyrektora lub lekarza

naczelnego, 6) wysokość kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności przez członków Rady oraz tryb ich nakładania, 7) zasady i tryb postępowania przy powoływaniu zastępców w razie czasowej niemożności pełnienia funkcyi przez członka Rady itp.

§ 36.

Rada zarządzająca jest organem uchwałodawczym Kasy, sprawuje ogólne kierownictwo nad działalnością Kasy, wykonuje nadzór nad czynnościami dyrekcji i udziela jej dyrektyw w zakresie swej kompetencji.

Do zakresu działania Rady należą w szczególności następujące sprawy:

1) wybór przewodniczącego i jego zastępcy,

2) wybór członków Komisji świadczeniowej,

3) uchwalanie zmian statutu Kasy,

4) uchwalanie schematu organizacyjnego Kasy,

5) uchwalanie regulaminu dla chorych, regulaminu czynności Rady i Komisji świadczeniowej i w razie potrzeby innych regulaminów wewnętrznych Kasy,

6) uchwalanie przepisów służbowych dla pracowników Kasy łącznie z przepisami o uposażeniu służbowem i przepisami dyscyplinarnemi dla tych pracowników,

7) powoływanie i zwalnianie dyrektora Kasy oraz na jego wniosek zastępcy dyrektora i pracowników podległych bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu i zajmujących kierownicze stanowiska, ustalone w przepisach służbowych,

8) powoływanie i zwalnianie lekarza naczelnego i jego zastępcy po wysłuchaniu opinji dyrektora,

9) uchwalanie preliminarza budżetowego,

10) uchwalanie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego,

11) przyjmowanie do wiadomości miesięcznych planów finansowych oraz sprawozdań dyrektora,

12) rozstrzyganie spraw wniesionych na Radę przez przewodniczącego Komisji świadczeniowej lub dyrekcję Kasy zgodnie z art. 19 rozporządzenia,

13) decydowanie w sprawach majątkowych Kasy, a w szczególności w sprawie lokaty funduszów, nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości, zaciągania pożyczek oraz dokonywania inwestycyj, przekraczających 5.000 zł.

14) decydowanie w sprawach warunków umów z lekarzami, aptekarzami, instytucjami ubezpieczeń społecznych, instytucjami państwowemi i samorządowemi oraz w sprawach umów w zakresie lecznictwa z instytucjami prywatnemi,

15) decydowanie w sprawie utworzenia organizacyj, przewidzianych w art. 63 rozporządzenia, lub o przystąpieniu względnie wystąpieniu z takich organizacyj,

16) wybór delegatów na zgromadzenie wyborcze Okręgowego Związku Kas Chorych,

17) decydowanie w sprawie nakładania na członków Rady kar, przewidzianych w regulaminie czynności Rady oraz pociągania ich do odpowiedzialności sądowej,

18) stwierdzenie utraty mandatu przez członka Rady w razie wniesienia przez niego sprzeciwu (§ 9),

19) decydowanie w sprawie wszczynania sporu z inną Kasą Chorych, ze Związkiem Kas Chorych lub inną instytucją ubezpieczeń społecznych,

20) decydowanie w sprawie wniesienia środka prawnego przeciwko orzeczeniu władzy nadzorczej w zakresie kompetencji Rady,

21) decydowanie we wszelkich innych sprawach, należących do kompetencji Rady, w myśl obowiązujących przepisów prawnych.

Przy podejmowaniu uchwał w sprawach należących do statutowego zakresu działania Związków Kas Chorych, a w szczególności w sprawach wymienionych pod 5), 6) i 14) Rada Kasy związana jest prawomocnemi uchwałami Rad tych związków.

Wnioski w sprawach lecznictwa i profilaktyki zgłaszane na Radę mogą być uchwalone jedynie po wysłuchaniu opinji lekarza naczelnego.

Uchwały Rady, powzięte w sprawach wymienionych pod 3), 4), 5), 6), 9), 10) i 13) oraz w sprawie powołania i zwolnienia dyrektora lub lekarza naczelnego, wymagają dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 37.

Rada zarządzająca obowiązana jest najpóźniej do dnia 1 listopada każdego roku uchwalić preliminarz budżetowy na rok następny; preliminarz ten winien być przedłożony właściwej władzy nadzorczej do zatwierdzenia, najpóźniej do dnia 15 listopada.

Przy uchwalaniu preliminarza budżetowego Rada winna kierować się zasadami racjonalnej gospodarki i względami na istotne cele Kasy i zdolność jej do wykonywania ustawowych zadań.

W razie odmowy zatwierdzenia preliminarza Rada obowiązana jest uchwalić nowy preliminarz najpóźniej w trzy tygodnie od dnia otrzymania zawiadomienia o odmowie i przedłożyć go przed upływem miesiąca od powyższego terminu.

W razie ponownej odmowy zatwierdzenia preliminarza obowiązują Radę w ciągu danego roku budżetowego kwoty preliminarza, ustalonego przez właściwą władzę nadzorczą.

W razie nieotrzymania decyzji, zatwierdzającej preliminarz, przed rozpoczęciem nowego okresu budżetowego wydatki miesięczne w tym okresie winny być do czasu zatwierdzenia wzgl. nadania preliminarza ograniczone do miesięcznych kwot preliminarza za rok ubiegły. Żadne nowe inwestycje nie mogą być w tym okresie rozpoczynane.

§ 38.

Sprawozdanie roczne i zamknięcie rachunkowe za rok ubiegły winny być uchwalone przez Radę najpóźniej 30 kwietnia roku następnego i przedłożone właściwej władzy nadzorczej najpóźniej w ciągu dwóch tygodni po tym terminie.

Zamknięcie rachunkowe winno być ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

Komisja Świadczeniowa.

§ 39.

Rada zarządzająca wybiera zwykłą większością głosów z pośród swego grona Komisję świadczeniową, składającą się z 3 osób.

Członkowie Rady z grupy ubezpieczonych wybierają oddzielnie z pośród siebie 1 członka Komisji i tyluż zastępców, członkowie z grupy pracodawców oddzielnie z pośród siebie 1 członka i tyluż zastępców. Przewodniczącego Komisji i jego zastępcę wybiera cała Rada we wspólnem głosowaniu. Za wybrane uważają się osoby, które otrzymały największą ilość oddanych głosów. Szczegółowy tryb wyboru Komisji świadczeniowej określa regulamin czynności Rady.

Komisja świadczeniowa wybierana jest na dwa lata. Po wygaśnięciu mandatu członkowie Komisji pełnią nadal swe obowiązki aż do przejęcia ich przez nowowybranych.

Zrzeczenie się lub utrata mandatu do Rady zarządzającej względnie zawieszenie w czynnościach członka Rady powoduje jednocześnie utratę mandatu do Komisji świadczeniowej.

Wszystkie przepisy niniejszego statutu i regulaminu czynności Rady, dotyczące wyłączenia członków Rady, ich praw i obowiązków, kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności, marek obecności, djet i zwrotu kosztów podróży, powoływania zastępców i t. p. stosują się również do tych członków przy pełnieniu przez nich funkcyj członków Komisji świadczeniowej, z tem zastrzeżeniem, że przewodniczącemu nie może być przyznany ryczałt.

§ 40.

Komisja świadczeniowa powołana jest:

1) do wykonywania z ramienia Rady nadzoru nad czynnościami dyrektora w zakresie przyznawania świadczeń Kasy,

2) do orzekania w niektórych rodzajach spraw o świadczenia, które regulamin czynności Komisji świadczeniowej wyłącza z kompetencji dyrektora i zastrzega do decyzji Komisji.

Zadania, wymienione w p. 1. Komisja wykonywa przez:

a) wysłuchiwanie na każdem posiedzeniu perjodycznych sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń,

b) uchwalanie zasad wytycznych, regulujących dysponowanie świadczeniami Kasy, zwłaszcza przy tych rodzajach świadczeń, których udzielanie pozostawione jest uznaniu Kasy, jak: leczenie szpitalne, sanatoryjne, klimatyczne, świadczenia gotówkowe zamiast leczenia, zwroty za prywatne leczenie i t. p.,

c) rozpatrywanie innych spraw, wskazanych w regulaminie.

Uchwały Komisji świadczeniowej w zakresie punktów b) i c) ustępu poprzedniego mają moc wiążącą dla dyrektora i lekarza naczelnego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej uznana zostanie przez dyrektora — a o ile idzie o sprawy lecznictwa i profilaktyki przez dyrektora lub lekarza naczelnego — za szkodliwą dla interesów Kasy lub ubezpieczonych, względnie lecznictwa lub profilaktyki, dyrektor może wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozpatrzenia jej przez Radę.

O ile stanowisko lekarza naczelnego w sprawie uchwały Komisji świadczeniowej, dotyczącej lecznictwa lub profilaktyki, niezgodne jest ze stanowiskiem dyrektora, lekarz naczelny ma prawo złożenia swych wniosków bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest przedstawić je do rozpatrzenia Radzie na najbliższem jej posiedzeniu.

Powzięta w danej sprawie przez Radę prawomocna uchwała wiążąca jest zarówno dla Komisji świadczeniowej, jak i dla dyrektora i lekarza naczelnego.

§ 41.

Komisja świadczeniowa odbywa swe posiedzenia co dwa tygodnie; zwołuje je przewodniczący na trzy dni przed terminem posiedzenia z podaniem porządku obrad.

Zawiadomienie o posiedzeniu Komisji świadczeniowej winno być jednocześnie przesłane dyrektorowi Kasy, lekarzowi naczelnemu i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej.

Dla ważności uchwał Komisji wymagana jest obecność przewodniczącego lub jego zastępcy i dwóch członków, po jednym z każdej grupy.

Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej sprzeciwia się postanowieniom ustawy, statutu Kasy lub zarządzeniom władzy nadzorczej, przewodniczący obowiązany jest zawiesić uchwałę i wnieść sprawę na najbliższe posiedzenia Rady zarządzającej celem powzięcia przez nią wiążącej uchwały.

§ 42.

Szczegółowy zakres uprawnień Komisji świadczeniowej normuje regulamin czynności, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

Regulamin ten określa między innemi 1) rodzaje spraw o świadczenia, zastrzeżonych do decyzji Komisji, 2) rodzaje spraw o świadczenia, niezastrzeżonych dla Komisji, które winny być jej przedkładane przez dyrektora do rozpatrzenia, 3) zakres i formę sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń.

Dyrekcja.

§ 43.

Dyrekcja jest organem wykonawczym Kasy.

W skład Dyrekcji wchodzi dyrektor i lekarz naczelny, powołani w trybie, określonym w § 45 i 49 statutu. Na czele Dyrekcji stoi dyrektor Kasy.

W razie czasowej, niedłuższej niż dwa miesiące, niemożności pełnienia swych funkcyj przez dyrektora Kasy, zastępuje go lekarz naczelny, który na ten czas przekazuje swe funkcje swemu zastępcy. O ile stan taki przedłuża się ponad dwa miesiące Rada powołuje czasowego zastępcę dla pełnienia funkcyi dyrektora. Uchwała Rady w tej sprawie wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej. W razie jednoczesnej niemożności pełnienia swych funkcyi ze strony dyrektora i lekarza naczelnego, prawa i obowiązki zainteresowanego przechodzą na ten czas w całości na właściwego zastępcę.

W razie naruszenia obowiązków swego stanowiska przez czyn, zaniedbanie lub zaniechanie, dyrektor i lekarz naczelny, niezależnie od ewentual-

nej odpowiedzialności sądowo-karnej lub cywilnej, ponoszą wobec Rady Kasy Chorych odpowiedzialność dyscyplinarną zgodnie z postanowieniami przepisów służbowych, uchwalonych przez Radę.

Uchwała Rady w sprawie zawieszenia w czynnościach dyrektora lub lekarza naczelnego winna być w ciągu trzech dni od jej powzięcia zakomunikowana Okręgowemu Urzędowi Ubezpieczeń do zatwierdzenia.

Odmowa zatwierdzenia przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń powoduje natychmiastową nieważność uchwały.

Dyrektor i lekarz naczelny mogą być również zawieszani w czynnościach przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń, przyczem Rada obowiązana jest na żądanie Urzędu wdrożyć niezwłocznie przeciwko zainteresowanemu postępowanie dyscyplinarne w trybie, określonym w przepisach służbowych.

§ 44.

Stanowisko dyrektora Kasy może piastować osoba, która posiada:

1) obywatelstwo polskie,

2) ukończoną przynajmniej szkołę średnią, ogólno - kształcącą, państwową lub prywatną z prawami szkół państwowych albo szkołę średnią zawodową,

3) pięcioletnią przynajmniej praktykę administracyjną w zakresie ubezpieczeń społecznych lub dziesięcioletnią w innym zakresie w tem w obu wypadkach, przynajmniej trzyletnią na samodzielnych stanowiskach kierowniczych,

4) kwalifikacje, dające rękojmię za sprawowanie czynności dla dobra ogółu ubezpieczonych.

Dla kandydatów na stanowisko dyrektora, posiadających wyższe wykształcenie, dziesięcioletni okres wymieniony w pkcie 3, może być obniżony do lat 5.

Punkty 2) i 3) niniejszego §-u nie mają zastosowania do kandydatów na stanowisko dyrektora, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia Prezydenta pełnili już przynajmniej przez dwa lata funkcje dyrektora jednej z instytucyj ubezpieczeń społecznych, objętych tem rozporządzeniem.

§ 45.

Dyrektora Kasy powołuje Rada zarządzająca na podstawie publicznego konkursu.

Uchwała w sprawie powołania dyrektora winna być powzięta przed upływem 6-ciu tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała ta wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia ze strony tej władzy Rada zarządzająca obowiązana jest w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia.

Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia zgłoszonych przez Radę kandydatów, stanowisko dyrektora zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinii Komisji, złożonej z dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczącego Rady zarządzającej oraz dyrektora Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia dyrektora wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 46.

Dyrektor kieruje pod względem organizacyjnym i administracyjnym całą działalnością Kasy z zachowaniem określonych w statucie niniejszym kompetencyj Rady i Komisji świadczeniowej; załatwia wszystkie sprawy bieżące, niezastrzeżone w statucie niniejszym dla innych organów Kasy; jest on zwierzchnikiem wszystkich pracowników Kasy Chorych, nie wyłączając lekarza naczelnego.

Do zadań dyrektora należy między innemi:

1) wykonywanie uchwał Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej,

2) udział w posiedzeniach Rady i Komisji świadczenowej,

3) przedkładanie Radzie i Komisji świadczeniowej perjodycznych sprawozdań z działalności Kasy,

4) układanie preliminarza budżetowego,

5) wykonywanie budżetu Kasy, opracowywanie w ramach tego budżetu miesięcznych planów finansowych i komunikowanie tych planów Radzie,

6) zarządzenie wpłat i wypłat w ramach wymienionych planów z prawem dokonywania virement do wysokości 3.000 zł.,

7) przedstawianie Radzie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego Kasy,

8) zgłaszanie na Radę zarządzającą wniosków w sprawach należących do kompetencji Rady,

9) wydawanie opinji dla Rady zarządzającej w sprawie powoływania i zwalniania lekarza naczelnego oraz jego zastępcy,

10) przedkładanie Radzie zarządzającej wniosków w sprawie mianowania i zwalniania zastępcy dyrektora oraz pracowników na kierowniczych stanowiskach, podlegających bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu z zastrzeżeniem postanowień § 50,

11) przyjmowanie i zwalnianie innych pracowników Kasy z zastrzeżeniem § 50,

12) orzekanie we wszystkich sprawach, wynikających ze stosunku ubezpieczeniowego, a w szczególności obowiązku ubezpieczenia, uprawnień do dobrowolnego ubezpieczenia, obowiązku płacenia i wysokości normalnych składek, obowiązku uiszczenia wielokrotnego wymiaru zaległych składek na podstawie art. 16 ustawy, właściwości Kasy itp.,

13) przyznawanie w ramach miesięcznych planów finansowych i ewentualnych zasad wytycznych uchwalonych przez Komisję świadczeniową, świadczeń Kasy, niezastrzeżonych w regulaminie, do decyzji tej Komisji,

14) nakładanie kar, przewidzianych w art. 94 ustawy,

15) stawianie wniosków do Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń w sprawie kar, przewidzianych w art. 95 ustawy.

Postanowienia paragrafu niniejszego nie naruszają w niczem uprawnień lekarza naczelnego, określonych w § 50.

Czynności wymienione pod 6, 12, 13 jako też załatwianie spraw bieżących należących do kompetencji dyrektora, mogą być przez niego przekazywane kierownikom oddziałów lub rejonów Kasy, względnie pracownikom zajmującym kierownicze stanowiska w odnośnych działach administracji Kasy; o ile chodzi o sprawy z zakresu lecznictwa

i profilaktyki przekazanie następuje po porozumieniu z lekarzem naczelnym.

W razie takiego przekazania kompetencyj, decyzje upoważnionych osób w zakresie tych kompetencyj mają moc decyzyj dyrektora, a ten ostatni ponosi za nie całkowitą odpowiedzialność.

§ 47.

Dyrektor podpisuje wszystkie pisma i dokumenty Kasy w sprawach należących do jego kompetencji, ponadto podpisuje on łącznie z przewodniczącym Rady — względnie sam na mocy specjalnego upoważnienia przewodniczącego — pisma i dokumenty w sprawach należących do kompetencji Rady. Korespondencję zewnętrzną w sprawach lecznictwa i profilaktyki w zakresie kompetencji dyrektora podpisuje dyrektor łącznie z lekarzem naczelnym.

Specjalna instrukcja, wydana przez Radę, ustali szczegółowo sposób podpisywania oraz rodzaj pism i dokumentów, których podpisywanie może być przez dyrektora przekazane pracownikom Kasy. Nakazy wypłaty dla Kasy, potwierdzenia odbioru pieniędzy oraz czeki będą podpisywane przez dwie osoby z wyjątkiem sum, pobieranych przez inkasenta Kasy. Czeki i nakazy wypłaty, przekraczające określoną w wymienionej instrukcji kwotę wymagają podpisu dyrektora lub jego zastępcy.

Wymienione w §-fie niniejszym osoby podpisują pod pieczęcią Kasy, która zawiera napis: „Kasa Chorych w Przemyślu.

§ 48.

Stanowisko lekarza naczelnego Kasy może piastować osoba, uprawniona w myśl obowiązujących przepisów do wykonywania praktyki lekarskiej w Rzeczypospolitej Polskiej, która posiada przynajmniej:

1) 3 lata praktyki szpitalnej,

2) 3 lata samodzielnej praktyki lekarskiej,

3) pięć lat pracy na stanowisku administracyjno-lekarskiem, w tem przynajmniej jeden rok na takiem stanowisku w jednej z Kas Chorych.

Warunki powyższe mogą nie mieć zastosowania do kandydatów na stanowisko lekarza naczelnego, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia pełnili przynajmniej przez dwa lata funkcje lekarza naczelnego w jednej z instytucyj, objętych tem rozporządzeniem.

Łączenie z funkcjami lekarza naczelnego Kasy jakiegokolwiek innego płatnego stanowiska lub pełnienia płatnych funkcyj poza Kasą Chorych dopuszczalne jest jedynie za specjalnem każdorazowem zezwoleniem Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Wniosek w sprawie udzielenia takiego zezwolenia stawia Rada zarządzająca Kasy za pośrednictwem właściwej władzy nadzorczej.

§ 49.

Lekarza naczelnego powołuje Rada zarządzająca po wysłuchaniu opinii dyrektora na podstawie publicznego konkursu w przeciągu 6 tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała Rady w sprawie powołania lekarza naczelnego wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia Rada winna w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia. Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia przedstawionych przez Radę kandydatów, stanowisko lekarza naczelnego zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinii Komisji, w skład której wchodzi dyrektor Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczący Rady zarządzającej i lekarz naczelny Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia lekarza naczelnego wymaga również dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 50.

Lekarz naczelny, z zastrzeżeniem kompetencji dyrektora, kieruje lecznictwem i profilaktyką Kasy, jest zwierzchnikiem wszystkich jej zakładów leczniczych oraz zwierzchnikiem służbowym wszystkich pracowników, zatrudnionych bezpośrednio w lecznictwie Kasy, zarówno w tych zakładach, jak i poza niemi.

Przyjmowanie i zwalnianie pracowników, wymienionych w ustępie poprzednim, następuje na podstawie wniosku lekarza naczelnego.

Lekarz naczelny ponosi odpowiedzialność za właściwy dobór tych pracowników pod względem ich kwalifikacyj fachowych i za należyte wykonywanie przez nich ich obowiązków.

Do obowiązków lekarza naczelnego należy w szczególności:

1) branie udziału w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisyj, przez nią wyłonionych,

2) przygotowywanie i przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawach lecznictwa i profilaktyki, przedkładanych przez niego Radzie zarządzającej, a w szczególności w sprawach:

a) regulaminu dla chorych,

b) przepisów służbowych i uposażeniowych, dotyczących personelu, podległego lekarzowi naczelnemu,

c) powoływania i zwalniania zastępcy lekarza naczelnego i innych pracowników na kierowniczych stanowiskach, podległych lekarzowi naczelnemu,

d) warunków umów i ich zawierania z lekarzami, aptekarzami oraz instytucjami publicznemi i prywatnemi w sprawach związanych z lecznictwem i profilaktyką,

e) działu preliminarza budżetowego dotyczącego lecznictwa i profilaktyki,

f) nabywania i zbywania nieruchomości, służących celom lecznictwa i profilaktyki oraz inwestycyj leczniczych,

g) miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

Sprawy powyższe są — z zastrzeżeniem kompetencyj dyrektora — referowane na Radzie przez lekarza naczelnego;

3) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi części jego sprawozdań, dotyczącej działu lecznictwa i profilaktyki,

4) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi planów organizacji lecznictwa i profilaktyki współpracy z innemi instytucjami w zakresie profi-

laktyki i walki z chorobami społecznemi i zawodowemi oraz organizacji i propagandy w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

5) udzielanie opinji Radzie zarzadzającej w sprawie wniosków, zgłoszonych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

6) przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawie przyjmowania i zwalniania personelu podległego lekarzowi naczelnemu.

7) Wykonywanie miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki z prawem dokonywania virement do wysokości 5.000 zł.

8) wykonywanie ogólnego kierownictwa i nadzoru nad zakładami i urządzeniami leczniczemi Kasy, wykonywaniem kasowej praktyki lekarskiej, szkoleniem personelu leczniczego, kontrolą chorych, statystyką lekarską i t. p.

9) przygotowywanie spraw na Radę lekarską i przewodniczenie jej obradom.

Jeśli lekarz naczelny nie godzi się ze stanowiskiem, zajętem przez dyrektora w sprawach lecznictwa i profilaktyki, może on przedłożyć swe wnioski bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozstrzygnięcia sporu.

Odnośna uchwała Rady nie może być powzięta bez wysłuchania opinji dyrektora.

Lekarz naczelny podpisuje samodzielnie wewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wykazy statystyczne, materiały sprawozdawcze i t. p. w tym zakresie i łącznie z dyrektorem podpisuje zewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wszelkie sprawozdania w tym zakresie dla władz nadzorczych i organów Kasy.

§ 51.

Sprawy dotyczące:

1) porządku dziennego posiedzeń Rady;

2) zwołania nadzwyczajnego posiedzenia Rady,

3) całości preliminarza budżetowego;

4) przyznawania świadczeń z zakresu lecznictwa i profilaktyki oraz przekazywania uprawnień swych w tym zakresie pracownikom Kasy;

5) wykonywania uchwał Rady i Komisji świadczeniowej oraz zarządzeń władz nadzorczych w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

6) organizacji kontroli i ewidencji osób otrzymujących świadczenia oraz statystyki w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

7) regulaminu czynności Komisji świadczeniowej, dyrektor omawia z lekarzem naczelnym, przyczem obydwaj winni dążyć do ustalenia jednolitego stanowiska. W razie niemożności osiągnięcia porozumienia lekarzowi naczelnemu przysługują uprawnienia przewidziane w art. 23, ustęp trzeci rozporządzenia, a to w zakresie tamże ustalonym.

§ 52.

Przy lekarzu naczelnym Kasy działa Rada lekarska, jako organ doradczy w sprawach należących do kompetencji lekarza naczelnego.

Rada lekarska opinjuje przedstawione jej przez naczelnego lekarza:

a) preliminarz budżetowy Kasy;

b) plany organizacji lecznictwa i akcji zapobiegawczej oraz ich koordynacji z działalnością innych czynników w tym zakresie;

c) wnioski, dotyczące szkolenia i doskonalenia fachowego personelu lekarskiego i pomocniczego, oraz sprawy stypendjów i delegacji naukowych;

d) projekty racjonalnego stosowania na terenie Kasy środków i metod leczniczych i zapobiegawczych;

e) projekty regulaminów dla instytucyj leczniczych i zapobiegawczych.

§ 53.

Rada lekarska składa się z 9 członków, zaproszonych na okres dwuletni.

W skład Rady wchodzą:

a) 4-ch lekarzy, wykonywujących praktykę w Kasie Chorych z pośród kandydatów przedstawionych przez ogół tych lekarzy;

b) 5-ciu lekarzy z poza Kasy Chorych w czem:

1 delegat właściwej izby lekarskiej,

1 delegat miejscowej samorządowej organizacji sanitarnej,

1 delegat szpitala publicznego na terenie Kasy.

1 delegat najbliższego naukowego towarzystwa lekarskiego,

1 delegat miejscowej instytucji medycyny zapobiegawczej.

§ 54.

Przewodniczącym Rady lekarskiej jest lekarz naczelny.

W razie zrzeczenia się przewodnictwa przez lekarza naczelnego i przyjęcia jego rezygnacji przez władzę nadzorczą, przewodniczącego wyznacza władza nadzorcza.

Posiedzenia Rady odbywają się w miarę potrzeby nie rzadziej jednak, niż dwa razy do roku; zwołuje je przewodniczący.

W posiedzeniach Rady może brać udział z głosem doradczym delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń.

Rada lekarska wydaje swe opinje większością głosów obecnych członków Rady; do ważności uchwał konieczna jest obecność więcej niż połowy członków Rady. Przewodniczący z poza członków Rady nie bierze udziału w głosowaniu.

Członkowie Rady lekarskiej otrzymują za udział w posiedzeniach marki obecności w tej samej wysokości, co członkowie Rady zarządzającej.

Regulamin czynności Rady ustala Rada, a zatwierdza właściwa władza nadzorcza.

Komisja Rewizyjna.

§ 55.

Komisja rewizyjna składa się z pięciu członków, wybranych równocześnie i w ten sam sposób, co członkowie Rady zarządzającej.

Trzech członków Komisji rewizyjnej wybierają oddzielnie pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie, jednego pracownicy umysłowi, a jednego robotnicy, ubezpieczeni w Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji rewizyjnej wybiera się taka sama ilość zastępców.

Ustępujący członkowie Rady zarządzającej nie mogą być wybrani do Komisji rewizyjnej na następną kadencję.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady, stosują się również do członków Komisji rewizyjnej.

Członkowie Komisji rewizyjnej wybierają z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę; za wybranych uważa się tych, którzy otrzymali więcej niż połowę głosów obecnych członków Komisji. Jeżeli przewodniczący wybrany został z grupy pracodawców, jego zastępca winien być wybrany z grupy ubezpieczonych i odwrotnie.

Posiedzenia Komisji rewizyjnej zwołuje jej przewodniczący z własnej inicjatywy lub na żądanie władzy nadzorczej, przewodniczącego Rady zarządzającej lub 1/3 członków Rady.

Dla ważności uchwał Komisji rewizyjnej wymaganą jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy oraz przynajmniej dwóch jej członków. Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów; w razie równości przeważa głos przewodniczącego.

§ 56.

Komisja rewizyjna kontroluje czynności organów Kasy i dokonywa rewizji ksiąg i dokumentów oraz zasobów kasowych przynajmniej raz do roku przed posiedzeniem Rady zarządzającej, na którem ma być zatwierdzone roczne zamknięcie rachunkowe, oraz w każdym innym czasie, gdy uzna to za potrzebne, oraz na żądanie przewodniczącego Rady lub władzy nadzorczej.

Z czynności rewizyjnych spisuje się protokół, który winien być podpisany przez przewodniczącego Komisji i jednego z jej członków; odpisy protokółu winny być przesłane właściwej władzy nadzorczej, przewodniczącemu Rady zarządzającej i Okręgowemu Związkowi Kas Chorych.

Przedstawiciel Komisji rewizyjnej bierze udział w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej.

§ 57.

Gdy Komisja rewizyjna uzna, że uchwały lub czynności organów Kasy sprzeciwiają się postanowieniom ustawy lub statutu Kasy, albo grożą niepowetowanemi stratami dla instytucji, winna ona w terminie trzydniowym od daty powzięcia uchwały lub stwierdzenia czynności, wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej. Sprzeciw wnosi na piśmie przewodniczący Komisji na podstawie uchwały Komisji, zawiadamiając o tem jednocześnie przewodniczącego Rady i dyrektora Kasy.

Sprzeciw powoduje wstrzymanie uchwały lub czynności do czasu rozstrzygnięcia sprawy przez władzę nadzorczą.

Jeśli w ciągu dwóch tygodni od daty wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie zakomunikuje swej decyzji i nie zawiadomi o jej odroczeniu, uchwała względnie czynność może być wykonana. W razie odroczenia decyzji brak jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu równoznaczny jest z nieuwzględnieniem sprzeciwu.

Komisja Rozjemcza.

§ 58.

Komisja rozjemcza składa się z przewodniczącego, mianowanego przez władzę nadzorczą i czterech członków, wybranych jednocześnie i w ten sam sposób co członkowie Rady.

Dwóch członków Komisji rozjemczej wybierają ubezpieczeni w Kasie, dwóch zaś pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w tej Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji rozjemczej wybiera się taką samą ilość zastępców

Zastępcę przewodniczącego Komisji mianuje władza nadzorcza.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady stosują się również do członków Komisji rozjemczej, a postanowienia o markach obecności i zwrocie kosztów podróży również do przewodniczącego Komisji i jego zastępcy.

§ 59.

Posiedzenia Komisji rozjemczej odbywają się w miarę potrzeby najmniej jednak raz na miesiąc; zwołuje je przewodniczący z własnej inicjatywy, względnie na żądanie przewodniczącego Rady, dyrektora Kasy lub władzy nadzorczej.

Do ważności uchwał Komisji konieczna jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy i przynajmniej dwóch członków Komisji, z których przynajmniej jeden winien być z grupy ubezpieczonych.

Uchwały Komisji rozjemczej zapadają zwykłą większością głosów; w razie równości głosów przeważa głos, oddany przez przewodniczącego.

W posiedzeniach Komisji rozjemczej bierze udział dyrektor i lekarz naczelny, względnie wyznaczeni przez nich pracownicy Kasy oraz przedstawiciel Komisji rewizyjnej.

§ 60.

Komisja rozjemcza powołana jest do orzekania w sprawach odwołań:

1) od orzeczeń Komisji świadczeniowej, w sprawach o świadczenia, zastrzeżonych w regulaminie tej Komisji do jej decyzji;

2) od orzeczeń dyrektora Kasy w sprawach o świadczenia, należących do kompetencji dyrektora;

3) od orzeczeń dyrektora w sprawach kar, przewidzianych w art. 94 ustawy.

Orzeczenia Komisji rozjemczej są ostateczne.

Szczegółowy tryb postępowania przed Komisją rozjemczą, porządek jej obrad, prawa i obowiązki przewodniczącego, członków Komisji, oraz członków innych organów i pracowników Kasy w czasie ich udziału w posiedzeniach Komisji rozjemczej,

ustala regulamin, wydany przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Czynności biurowe, związane z funkcjonowaniem Komisji rozjemczej, wykonywują pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora.

III. CZŁONKOSTWO KASY.

§ 61.

Członkami Kasy są wszystkie osoby, wymienione w art. 3 ustawy, których miejsce zatrudnienia położone jest w okręgu Kasy, z wyjątkiem pracowników i robotników rolnych i leśnych i służby domowej w gospodarstwach wiejskich poniżej 75 ha.

§ 62.

Osoby, zastępujące bezpośrednio właścicieli przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych (dyrektorowie naczelni, dyrektorowie prokurenci), mają prawo zwolnienia się od obowiązku ubezpieczenia, o ile ich zarobek roczny przekracza 7500 zł.

Osoby, wymienione w ustępie poprzednim, o ile chcą uzyskać zwolnienie od obowiązku ubezpieczenia, winny wnieść podanie do dyrektora Kasy z dołączeniem dowodów, uzasadniających ich prawo do żądania zwolnienia.

W razie niewystąpienia z odnośnym wnioskiem osoby te podlegają obowiązkowi ubezpieczenia aż do czasu ewentualnego uzyskania zwolnienia od tego obowiązku.

§ 63.

Formę i tryb zawiadomienia przez pracodawców o przyjęciu lub zwolnieniu pracowników, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie ustala instrukcja, wydana przez Radę zarządzającą w ramach obowiązujących rozporządzeń oraz wytycznych Związków Kas Chorych.

§ 64.

Do dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie Chorych w Przemyślu przystąpić mogą osoby, odpowiadające warunkom, określonym w art. 8 wzgl. 13 ustawy.

Zawiadomienie o decyzji dyrektora w sprawie przyjęcia lub odmowy przyjęcia w poczet członków dobrowolnych winno nastąpić w ciągu miesiąca od dnia otrzymania przez Kasę zgłoszenia.

Brak zawiadomienia w tym terminie równoznaczny jest z przyjęciem w poczet członków, przyczem za początek członkostwa uważa się pierwszy dzień następujący po upływie terminu, wskazanego w ustępie poprzednim.

Przebywanie bez zgody dyrektora Kasy poza terytorjum Państwa Polskiego przez okres dłuższy niż trzy miesiące powoduje utratę członkostwa od pierwszego dnia po upływie tego okresu.

IV. PODSTAWA DO WYMIARU SKŁADEK i ŚWIADCZEŃ.

§ 65.

Za podstawę do wymiaru należnych za danego ubezpieczonego składek oraz przysługujących mu ze strony Kasy świadczeń służy płaca ustawowa jednej z określonych w załączniku do niniejszego statutu grup zarobkowych, do której został on zaliczony na podstawie swego zarobku dziennego, tygodniowego lub miesięcznego.

V. SKŁADKI.

§ 66.

Składka wynosi 6,5% płacy ustawowej we właściwej dla danego ubezpieczonego grupie zarobkowej.

§ 67.

Pracodawca obowiązany jest sam obliczyć składki, należne Kasie Chorych za zatrudnionych u niego pracowników i wpłacać je za każdy miesiąc zdołu najpóźniej do 15 następnego miesiąca kalendarzowego.

Od składek niewpłaconych do końca miesiąca, w którym przypada termin płatności tych składek, Kasa pobiera, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca, odsetki zwłoki w wysokości 12% w stosunku rocznym.

W razie zmiany wysokości odsetek prawnych, ustalonej rozporządzeniem Ministra Skarbu w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości z dnia 21 lutego 1927 r. (Dz. U. R. P. Nr. 16, poz. 125) wysokość odsetek, pobieranych przez Kasę Chorych, ulega również zmianie i odpowiada każdorazowej wysokości odsetek prawnych zwiększonej o 1/5 tych odsetek.

VI. ŚWIADCZENIA.

§ 68.

Obowiązkowo ubezpieczeni z wyjątkiem chałupników i niestale zatrudnionych nabywają prawo do świadczeń od dnia, w którym stają się członkami Kasy. Chałupnicy i niestale zatrudnieni nabywają prawo do świadczeń dopiero po 4 tygodniach członkostwa. Przy obliczaniu tego terminu, o ile chałupnik lub niestale zatrudniony był członkiem nie dawniej niż przed 26 tygodniami — nowe członkostwo liczy się za dalszy ciąg poprzedniego.

Dla dobrowolnie ubezpieczonych prawo do świadczeń zaczyna się po 6 tygodniach członkostwa.

Choroby istniejące już w chwili dobrowolnego przystąpienia do Kasy, nie dają ubezpieczonemu prawa do świadczeń.

§ 69.

W razie choroby członka Kasa udziela świadczeń określonych w art. 23—29 ustawy, przez okres 39 tygodni. Koszty środka pomocniczego przeciwko zniekształceniu i kalectwu pokrywa Kasa tylko do wysokości 125 zł.

§ 70.

Wypłata zasiłku pieniężnego odbywa się w dniach wyznaczonych przez Kasę na podstawie świadectwa choroby, wydanego przez upoważnionego do tego lekarza Kasy, które winno zawierać daty, dotyczące rodzaju choroby i niezdolności do pracy według przepisów regulaminu dla chorych.

§ 71.

W razie połogu ubezpieczonej Kasa Chorych udziela świadczeń, określonych w art. 30 ustawy. Zasiłek dla karmiących wynosi 50 gr. dziennie.

§ 72.

Zasiłek pieniężny dla położnic wypłaca się za okazaniem dowodu rozwiązania, stwierdzonego przez lekarza lub przez akuszerkę. Zasiłek na karmienie Kasa wypłaca za przedstawieniem odpowiedniego dowodu na formularzu kasowym.

§ 73.

Na koszty pogrzebu ubezpieczonego Kasa wypłaca zasiłek w wysokości określonej w art. 32 ustawy.

Zasiłek pogrzebowy wypłaca się pozostałej rodzinie (małżonkowi lub małżonce, rodzicom i rodzeństwu), która zajmuje się pogrzebem, po dostarczeniu urzędowego potwierdzenia zgonu.

Jeśli pogrzebem zajął się ktoś inny, nie należący do najbliższej rodziny, Kasa użyje zasiłku pogrzebowego na pokrycie kosztów pogrzebu, aż do wysokości tych kosztów, a w razie gdyby została nadwyżka, wypłaca ją pozostałej rodzinie, przyczem z pośród uprawnionych pierwszeństwo przysługuje kolejno: małżonkowi wzgl. małżonce, dzieciom, rodzicom, wreszcie rodzeństwu.

W braku rodziny zmarłego Kasa zwraca koszty pogrzebu do wysokości zasiłku pogrzebowego, reszta zasiłku, jeśliby pozostała, przechodzi na własność Kasy.

§ 74.

Członkom rodziny ubezpieczonego Kasa udziela świadczeń w zakresie i na warunkach określonych w art. 33 ustawy.

§ 75.

Tryb postępowania przy uzyskiwaniu świadczeń, określonych w statucie niniejszym oraz obowiązki osób, korzystających z tych świadczeń, normuje regulamin dla chorych, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 76.

Jeżeli choroba spowodowana została wypadkiem przy pracy, w rozumieniu obowiązującej na danym terenie ustawy o ubezpieczeniu od wypadków, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu wydatków na świadczenia ze strony instytucji ubezpieczenia od wypadków w zakresie ustawowo przewidzianym.

Jeżeli z tytułu wypadku przy pracy obowiązek świadczenia ciąży na pracodawcy, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu poniesionych wydatków w zakresie przewidzianym w ustępie 2, art. 24 ustawy, z dnia 19 maja 1920 r.

W razie choroby, spowodowanej wypadkiem przy pracy, Kasa Chorych udziela świadczeń w pełnym zakresie, do czasu wyzdrowienia poszkodowanego lub przejścia w stan stałej niezdolności do pracy.

VII. SPRAWOZDANIA ROCZNE.

§ 77.

Sprawozdanie roczne za każdy rok winno być uchwalone przez Radę zarządzającą najpóźniej do dnia 1. kwietnia następnego roku i przedłożone do zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej najpóźniej do dnia 15 maja tegoż roku.

Sprawozdania roczne winny być układane według wzorów ustalonych przez władzę nadzorczą. Po zatwierdzeniu, sprawozdanie zostaje ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

VIII. ŚRODKI PRAWNE.

§ 78.

Przeciwko orzeczeniom dyrektora w zakresie art. 22 p. 6 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej środki prawne wnosić należy w terminie dni 14-tu od dnia otrzymania orzeczenia do właściwej władzy administracyjnej I. instancji.

§ 79.

Przeciwko orzeczeniom komisji świadczeniowej lub dyrektora w sprawie świadczeń oraz przeciwko orzeczeniom dyrektora w sprawie kar, nałożonych na ubezpieczonych, środki prawne należy wnosić do Komisji rozjemczej Kasy.

Termin dla wnoszenia środków prawnych wynosi w sprawach o świadczenia 6 miesięcy, w sprawach o kary 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia.

IX. STOSUNEK DO ZWIĄZKÓW KAS CHORYCH I WŁADZ PAŃSTWOWYCH.

§ 80.

Kasa należy do Okręgowego Związku Kas Chorych we Lwowie.

Prawomocne uchwały organów tego Związku oraz Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych w sprawach, należących do statutowego zakresu działania tych Związków, są wiążące dla organów Kasy Chorych.

§ 81.

Kasa podlega nadzorowi Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń we Lwowie w zakresie ustalonym rozdziałem IV rozporządzenia Prezydenta.

X. POSTANOWIENIA PRZEJŚCIOWE.

§ 82.

Na poszczególnych częściach okręgu Kasy, które przed wejściem w życie niniejszego statutu stanowiły okręg lub część okręgu jednej ze zlikwidowanych Kas, obowiązują do dn. 31 grudnia 1932 r. postanowienia statutu właściwej zlikwidowanej Kasy, dotyczące tabeli grup zarobkowych wysokości i okresów świadczeń, oraz wysokości składek.

XI. WEJŚCIE W ŻYCIE STATUTU.

§ 83.

Statut niniejszy wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1932 roku.

Załącznik do statutu nadanego reskryptem Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 roku, Nr. 2170/U. III.

Tabela grup zarobkowych

obowiązująca w Kasie Chorych w Przemyślu.

Grupa zarobkowa	Dla zarabiających						Płaca ustawowa dzienna
	dziennie		tygodniowo		miesięcznie		
	ponad	do	ponad	do	ponad	do	
I.		1.—		6.—		25.—	0.75
II.	1.—	1.50	6.—	9.—	25.—	37.50	1.25
III.	1.50	2.—	9.—	12.	37.50	50.—	1.75
IV.	2.—	2.50	12.—	15.	50.—	62.50	2.25
V.	2.50	3.—	15.—	18.—	62.50	75.—	2.75
VI.	3.—	4.—	18.	24.	75.	100.—	3.50
VII.	4.—	5.	24.—	30.—	100.—	125.—	4.50
VIII.	5.—	6.—	30.—	36.—	125.—	150.—	5.50
IX.	6.—	7.—	36.—	42.—	150.—	175.—	6.50
X.	7.—	8.—	42.—	48.—	175.—	200.—	7.50
XI.	8.—	9.—	48.—	54.—	200.—	225.—	8.50
XII.	9.—	10.50	54.—	63.—	225.—	262.50	9.75
XIII.	10.50	12.50	63.—	75.—	262.50	312.50	11.50
XIV.	12.50	13.50	75.—	81.—	312.50	337.50	12.50
XV.	13.50	14.50	81.—	87.—	337.50	362.50	13.50
XVI.	14.50	15.50	87.—	93.	362.50	387.50	14.50
XVII.	15.50	16.50	93.—	99.—	387.50	412.50	15.50
XVIII.	16.50	17.50	99.—	105.—	412.50	437.50	16.50
XIX.	17.50	18.50	105.—	111.—	437.50	462.50	17.50
XX.	18.50	i wyżej	111.—	i wyżej	462.50	i wyżej	18.50

TREŚĆ.

Załącznik do zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 XII. 1931 r. Nr. 2175 U. III.

Załącznik do Lwowskiego Dziennika Wojewódzkiego Nr. 4 poz. 44.

STATUT KASY CHORYCH

w Rzeszowie.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE.

§. 1.

Kasa Chorych w Rzeszowie działa na podstawie ustawy z dnia 19 maja 1920 r., o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. R. P., Nr. 44, poz. 272) i rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r., o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P., Nr. 81, poz. 635). Zadaniem Kasy jest wykonywanie ubezpieczenia na wypadek choroby, unormowanego powołanemi wyżej przepisami prawnemi oraz czynności w zakresie innych rodzajów ubezpieczeń, poleconych jej przez odnośne przepisy prawne.

W statucie niniejszym ustawę z dnia 19 maja 1920 r. oznacza się jako „ustawę", a rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. jako „rozporządzenie".

§. 2.

Kasa Chorych w Rzeszowie obejmuje swą działalnością powiaty: rzeszowski, strzyżowski, przeworski, łańcucki, niżański, tarnobrzeski kolbuszowski, ma swą siedzibę w Rzeszowie i nosi nazwę Kasy Chorych w Rzeszowie.

W statucie niniejszym Kasy Chorych w Rzeszowie oznacza się jako „Kasę".

§ 3.

Kasa jest instytucją prawa publicznego i posiada osobowość prawną, może we własnem imieniu nabywać prawa i zaciągać zobowiązania, pozywać przed sąd i być pozwaną.

Za zobowiązania odpowiada Kasa swoim majątkiem.

§ 4.

Dla należytego wykonywania swych zadań w stosu..ku do ubezpieczonych Kasa tworzy administrac... e i lecznicze jednostki organizacyjne, których ilość, siedzibę i zakres czynności określa schemat organizacyjny Kasy, uchwalony przez Radę zarządzającą, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 5.

Statut Kasy oraz ewentualne jego zmiany winny być podane do wiadomości przez jednorazowe ogłoszenie w Monitorze Polskim, lub właściwym Dzienniku Wojewódzkim.

Dokonanie zmian statutu oraz utworzenie względnie zwinięcie administracyjnych lub leczniczych jednostek organizacyjnych winno być podane do wiadomości ubezpieczonych i pracodawców w sposób najbardziej celowy, określony uchwałą Rady zarządzającej.

II. ORGANA KASY.

§ 6.

Organami Kasy są:

1) Rada zarządzająca,
2) Dyrekcja,
3) Komisja świadczeniowa,
4) Komisja rewizyjna,
5) Komisja rozjemcza.

W statucie niniejszym Rada zarządzająca oznaczona jest słowem „Rada".

§ 7.

Członkowie Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, pełnią swój urząd bezpłatnie, za udział w posiedzeniach otrzymują jednak marki obecności w wysokości 8 złotych, za każde posiedzenie.

Zamiejscowi członkowie Rady otrzymują ponadto diety w wysokości 6 zł. dziennie, jak również zwrot kosztów biletu II klasy pociągu osobowego lub autobusu oraz ryczałt w wysokości 1 zł. tytułem zwrotu kosztów przejazdu ze stacji i do do stacji.

Te same normy przysługują członkom Rady i Komisyj Kasy w razie ich wyjazdu z miejsca stałego zamieszkania dla pełnienia innych czynności, związanych z piastowaniem mandatu.

Diety obliczane są za czas nieobecności danego członka w miejscu stałego zamieszkania, spowodowanego wykonywaniem mandatu, według zasad, określonych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 17 września 1927 r. o należnościach za podróże służbowe i przeniesienia funkcjonarjuszów państwowych (Dz. U. R. P., Nr. 92, poz. 826).

Przewodniczący Rady może na mocy uchwały Rady, zatwierdzonej przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń otrzymywać ryczałt miesięczny za czas, poświęcony sprawom Kasy. W razie uchwalenia takiego ryczałtu, przewodniczący nie pobiera marek obecności za udział w posiedzeniach.

W razie niepełnienia przez przewodniczącego czynności przynajmniej przez miesiąc ryczałt za odnośny miesiąc wypłacany jest zastępcy przewodniczącego, który przez czas otrzymywania ryczałtu nie pobiera marek obecności.

O ile pełnienie funkcyj przez zastępcę trwa krócej niż miesiąc, otrzymuje on za każdy dzień, poświęcony sprawom Kasy, markę obecności w wysokości 1/30 ryczałtu przyznanego przewodniczącemu. Suma marek obecności, wypłacona zastępcy w myśl zdania poprzedniego, potrąca się z ryczałtu przewodniczącego za dany miesiąc.

§ 8.

Członkowie organów Kasy, wymienionych w punktach 1), 3), 4) i 5) § 6, nie mogą przez czas trwania mandatu podejmować się dla Kasy żadnych płatnych czynności, ani zawierać z nią umów o najem usług, dostawy, wykonywania robót i t. p. albo też występować w stosunku do niej w charakterze przedstawicieli wzgl. pełnomocników osób trzecich.

§ 9.

Od udziału w posiedzeniach organów Kasy oraz ewentualnych Komisyj, wyłonionych przez Radę zgodnie z regulaminem jej czynności, wyłączeni są poszczególni członkowie, gdy rozstrzygane mają być sprawy, w których zainteresowany jest sam członek lub osoba pozostająca z nim w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linji wstępnej lub zstępnej, albo w stosunku pokrewieństwa w linji bocznej, zachodzącego pomiędzy dziećmi rodzeństwa, wzgl. bliższego, bądź powinowactwa w takim samym stopniu, bądź wreszcie w stosunku przysposabiających, opiekunów lub wychowawców albo przysposobionych pupilów, lub wychowanków.

Wyłączenie takie może na mocy uchwały Rady, powziętej na wniosek jednego z jej członków, nastąpić również, gdy rozpatrywane być mają sprawy, w których zainteresowany jest pracodawca lub przełożony danego członka względnie jego pracobiorca lub osoba podległa mu służbowo.

Szczegółowe przepisy o wyłączeniu członków Rady zawiera regulamin czynności Rady.

§ 10.

Poszczególni członkowie organów Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, nie mogą poza temi kolegjami wywierać wpływu na załatwienie spraw Kasy lub wykonywać czynności, wchodzących w zakres kompetencyj danego organu bez każdorazowego specjalnego upoważnienia tego organu w drodze uchwały, powziętej w sposób, określony w regulaminie czynności Rady.

Rada Zarządzająca.

§ 11.

Rada zarządzająca Kasy składa się z 12 członków, wybranych zgodnie z przepisami wyborczemi wydanemi przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

8 członków wybierają osobno ubezpieczeni w Kasie, 4 zaś osobno pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie.

Przedstawiciele ubezpieczonych wybierani są przez robotników i przez pracowników umysłowych w dwóch odrębnie głosujących grupach wyborczych.

Ilość przedstawicieli pracowników umysłowych w Radzie Kasy ustala się przed każdemi wyborami do Rady odpowiednio do stosunku liczebnego tych pracowników do robotników według stanu w dniu poprzedzającym o miesiąc dzień rozpisania wyborów.

O ile stosunek ten nie uzasadnia przyznania pracownikom umysłowym większej ilości mandatów, wybierają oni do Rady jednego przedstawiciela.

Jednocześnie z wyborami członków Rady wybrana zostaje w ten sam sposób taka sama liczba zastępców.

W razie powołania przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej na podstawie art. 67 p. 4 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nominatów, osoby te wchodzą w skład Rady, jako jej członkowie.

§ 12.

O ile przeciętna liczba obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie w ciągu ostatniej kadencji Rady wynosić będzie powyżej 100.000, skład Rady przy najbliższych wyborach winien być ustalony zgodnie z odnośnemi postanowieniami rozporządzenia.

§ 13.

Okres urzędowania Rady trwa lat cztery, licząc od dnia jej ukonstytuowania się.

Po wygaśnięciu mandatów członkowie Rady wzgl. ich zastępcy pełnią nadal swe obowiązki aż do chwili przejęcia ich przez członków nowej Rady.

Ustępujący członkowie mogą być wybrani ponownie.

§ 14.

Członek Rady może zrzec się mandatu w czasie jego trwania:

1) jeżeli ukończył 60 rok życia,

2) jeżeli wskutek choroby lub kalectwa nie może przez czas dłuższy wykonywać swych czynności.

3) w innych wypadkach ważnych za zezwoleniem właściwej władzy nadzorczej.

Rezygnacja, należycie umotywowana i udokumentowana, winna być wniesiona piśmiennie na ręce przewodniczącego Rady, który w wypadkach, przewidzianych pod 3) winien przesłać ją właściwej władzy nadzorczej z dołączeniem swej opinji.

Zrzeczenie się mandatu w przypadkach pod 1) i 2) wchodzi w życie od pierwszego dnia miesiąca,

następującego po zrzeczeniu, w wypadkach pod 3) od pierwszego dnia miesiąca następującego po otrzymaniu decyzji właściwej władzy nadzorczej.

§ 15.

Członek Rady traci mandat:

1) w grupie ubezpieczonych:

a) o ile od trzynastu tygodni przestał podlegać obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie, a nie przystąpił w ciągu tego okresu do dobrowolnego ubezpieczenia,

b) o ile zaniecha dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie;

2) w grupie pracodawców:

o ile od trzynastu tygodni nie zatrudnia obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie;

3) w obu grupach:

a) w razie przyjęcia mandatu do Komisji rewizyjnej lub rozjemczej Kasy, do któregokolwiek z organów Okręgowego Związku Kas Chorych, wzgl. Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych lub do organu orzeczniczego ubezpieczeń społecznych,

b) w razie zajścia innych okoliczności, pozbawiających biernego prawa wyborczego w myśl postanowień rozporządzenia (art. 6).

c) w razie rozwiązania Rady przez władzę nadzorczą.

Postanowienia powyższe odnoszą się analogicznie do zastępców członków Rady.

§ 16.

W razie zajścia którejkolwiek z okoliczności, wymienionych w § 15, zainteresowany winien zawiadomić o nich niezwłocznie przewodniczącego Rady, który w ciągu tygodnia od dnia otrzymania zawiadomienia powołuje do Rady w charakterze członka właściwego zastępcę.

W razie stwierdzenia w innej drodze okoliczności, wymienionych w § 15, przewodniczący zawiadamia niezwłocznie o utracie mandatu zainteresowanego, któremu przysługuje prawo w ciągu trzech dni od dnia otrzymania zawiadomienia zażądania od przewodniczącego wniesienia sprawy na Radę, jednakże wyłącznie w razie mylnego ustalenia stanu faktycznego.

O ile sprzeciw nie wpłynie w oznaczonym wyżej terminie, wzgl. Rada stwierdzi utratę mandatu, przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do Rady w charakterze członka.

§ 17.

Członek Rady zostaje pozbawiony mandatu przez władzę nadzorczą:

1) w razie stwierdzonego przez tę władzę nadużycia swego stanowiska dla celów osobistych;

2) w razie trzykrotnej w ciągu roku uznanej przez Radę za nieusprawiedliwioną nieobecności na posiedzeniach.

W razie powzięcia wiadomości o okolicznościach, wymienionych pod 1) lub w razie zajścia okoliczności, przewidzianych pod 2), przewodniczący Rady winien niezwłocznie wystąpić z odpowiednim wnioskiem do właściwej władzy nadzorczej, a po otrzymaniu decyzji tej władzy zawiadomić o niej zainteresowanego w ciągu trzech dni.

Powołanie właściwego zastępcy w charakterze członka Rady następuje w ciągu tygodnia od dnia uprawomocnienia się decyzji władzy nadzorczej.

§ 18.

W razie wdrożenia przeciwko członkowi Rady dochodzeń karnych za przestępstwo z chęci zysku może on być przez władzę nadzorczą zawieszony w czynnościach aż do czasu uprawomocnienia się wyroku lub umorzenia dochodzeń.

Niezwłocznie po powzięciu wiadomości o zajściu wzgl. ustaniu okoliczności wymienionej w ustępie poprzednim, przewodniczący Rady winien zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą z ewentualnym wnioskiem o zawieszenie w czynnościach wzgl. przywrócenie praw członka Rady.

Na czas zawieszenia w czynnościach członka Rady przewodniczący powołuje na jego miejsce właściwego zastępcę.

§ 19.

W razie śmierci członka Rady, przewodniczący powołuje niezwłocznie na jego miejsce na pozostały okres kadencji właściwego zastępcę.

§ 20.

W razie przejściowej niemożności brania udziału w posiedzeniach, członek Rady winien zawiadomić o tem niezwłocznie przewodniczącego z podaniem powodów; o ile stan ten trwa dłużej niż dwa miesiące, przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do czasowego pełnienia funkcyj członka Rady.

Szczegółowy tryb postępowania w tych wypadkach określa regulamin czynności Rady.

§ 21.

Rada wybiera z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę na posiedzeniu konstytuującem, które odbywa się najpóźniej w ciągu piętnastu dni, licząc od dnia wyborów.

Posiedzenie to zwołuje przewodniczący ustępującej Rady lub w razie rozwiązania Rady — Komisarz wzgl. przewodniczący tymczasowego organu kolegjalnego Kasy. Osoba, zwołująca posiedzenie, przewodniczy obradom do chwili ukonstytuowania się nowej Rady, jednakże bez prawa głosowania.

§ 22.

Wybór przewodniczącego wzgl. jego zastępcy uważa się za dokonany, jeżeli otrzymał on więcej niż połowę głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

Jeżeli przewodniczący wybrany zostanie z grupy ubezpieczonych, jego zastępca winien być wybrany z grupy pracodawców i odwrotnie.

Regulamin czynności Rady reguluje szczegółowo tryb postępowania przy wyborze przewodniczącego i jego zastępcy.

§ 23.

Jeżeli wybór przewodniczącego lub jego zastępcy nie dojdzie do skutku w ciągu miesiąca od dnia dokonania wyborów do Rady, przewodniczący dawnej Rady lub tymczasowego organu kolegjal-

nego wzgl. Komisarz zawiadamia o tem niezwłocznie właściwą władzę nadzorczą celem powołania tej osoby wzgl. osób w drodze nominacji.

§ 24.

W razie zwolnienia się w czasie trwania kadencji stanowiska przewodniczącego lub jego zastępcy, Rada dokonywa nowego ich wyboru na pozostały okres swego urzędowania.

Wybór winien nastąpić w ciągu miesiąca od dnia zawakowania stanowiska; w przeciwnym razie mają zastosowanie postanowienia § 23.

§ 25.

Przewodniczący Rady reprezentuje Kasę nazewnątrz wobec władz i osób trzecich. Przewodniczący ma prawo przekazać niektóre swe czynności reprezentacyjne dyrektorowi lub na jego wniosek lekarzowi naczelnemu wzgl. pracownikowi Kasy bezpośrednio podległemu dyrektorowi.

Przewodniczący zwołuje posiedzenie Rady, ustala po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, porządek dzienny, przewodniczy na tych posiedzeniach i kieruje obradami zgodnie z postanowieniami regulaminu czynności Rady. Poza tem przewodniczący czuwa nad działalnością Kasy oraz nad wykonaniem uchwał organów kolegjalnych Kasy i zarządzeń władz nadzorczych.

W wypadkach nagłych, gdy niema możności zwołania na czas Rady, a sprawa należy do jej kompetencji, przewodniczący ma prawo wydawać zarządzenia niezbędne dla ochrony interesów Kasy, o ile nie pociągają one przekroczenia preliminarza budżetowego Kasy.

O wydanych zarządzeniach winien przewodniczący zawiadomić Radę na najbliższem posiedzeniu.

W wyjątkowo ważnym wypadku Rada zarządzająca może na mocy specjalnej uchwały w granicach swej kompetencji przekazać przewodniczącemu Rady przysługujące jej prawo nadzoru nad czynnościami dyrekcji, związanemi z załatwieniem danej konkretnej sprawy.

Przewodniczący ma prawo wglądu w księgi, dokumenty i akta Kasy oraz prawo zarządzania rewizyj ksiąg i kasy. Ma on również prawo być obecny przy rewizjach i lustracjach, przeprowadzanych przez władzę nadzorczą lub Związek Kas Chorych wzgl. wyznaczyć w tym celu swego zastępcę.

Przewodniczący Rady podpisuje wszystkie dokumenty, dotyczące spraw w zakresie kompetencji Rady, a w szczególności wytyczne, uchwalone przez Radę dla komisji świadczeniowej i dyrekcji w sprawie świadczeń Kasy, umowy i w ogólności akty prawne, na których opierają się prywatnoprawne zobowiązania Kasy, jako osoby prawnej, lub mocą których Kasa nabywa lub zbywa objekty majątkowe, z wyjątkiem umów i aktów, dotyczących inwestycyj, nie przekraczających 4.000 zł. nabywania lub zbywania ruchomości i materjałów na bieżące potrzeby Kasy i wszystkich aktów prawnych, dotyczących spraw, które w myśl niniejszego statutu należą do zakresu działania dyrektora. Nadto podpis przewodniczącego konieczny jest na wyjaśnieniach, przesyłanych na żądanie władzy nadzorczej oraz na wszelkich pismach, przy których Kasa przedkłada właściwej władzy nadzorczej perjodyczne sprawozdania, protokóły z posiedzeń Rady oraz uchwały, wymagające zatwierdzenia.

§ 26.

Jeśli przewodniczący uzna, że uchwała Rady zarządzającej jest sprzeczną z obowiązującemi przepisami prawnemi, statutem Kasy lub zarządzeniami władzy nadzorczej, albo godzi w interes publiczny, winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej Kasy; sprzeciw ten powoduje wstrzymanie wykonania uchwały do czasu decyzji tej władzy. O ile w ciągu czternastu dni od dnia wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie wyda decyzji ani zawiadomienia o jej odroczeniu, uchwała wchodzi w życie. To samo następuje, jeśli po odroczeniu decyzji, władza nadzorcza nie wyda jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu.

§ 27.

Jeśli na posiedzeniu Rady dyrektor Kasy zwróci uwagę, że wykonanie uchwały stanowiłoby istotną groźbę dla stanu majątkowego Kasy, lub lekarz naczelny oświadczy, że uchwała Rady szkodliwa jest dla lecznictwa lub profilaktyki albo sprzeczna z obowiązującemi przepisami sanitarnemi, przewodniczący, o ile sam nie uzna za właściwe wnieść sprzeciwu, obowiązany jest zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą Kasy w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały.

O ile na posiedzeniu Rady niema przedstawiciela Okręgowego Związku Kas Chorych, względnie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych, a uchwała Rady sprzeczna jest z prawomocną uchwałą jednego z tych Związków powziętą w sprawie, należącej do jego statutowej kompetencji, przewodniczący winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały zawiadomić o tem właściwy związek, oraz właściwą władzę nadzorczą.

§ 28.

Jeśli przewodniczący Rady nie może z jakichkolwiek powodów czasowo spełniać swoich czynności, wszystkie jego prawa i obowiązki przechodzą na jego zastępcę.

O zajściu przeszkody do pełnienia przezeń obowiązków, przewodniczący winien niezwłocznie zawiadomić swego zastępcę, dyrektora Kasy i właściwą władzę nadzorczą.

W razie gdy przewodniczący Rady i jego zastępca jednocześnie nie mogą z powodu nieprzezwyciężonych przeszkód pełnić swych czynności, zastępstwo przewodniczącego może być poruczone wyznaczonemu przez niego lub jego zastępcę członkowi Rady z tej samej grupy, jednakże tylko do najbliższego posiedzenia Rady, na którem Rada winna wybrać czasowego zastępcę również z tej samej grupy.

§ 29.

Rada zarządzająca odbywa posiedzenia normalnie raz na miesiąc w siedzibie Kasy.

Posiedzenia nadzwyczajne zwołuje przewodniczący na żądanie władzy nadzorczej na dzień oznaczony przez tę władzę, na żądanie zaś komisji rewizyjnej, dyrektora lub $^1/_3$ członków Rady najpóźniej na czternasty dzień od dnia otrzymania wniosku

z obowiązkiem umieszczenia na porządku obrad spraw wymienionych w żądaniu.

Żądanie powinno być umotywowane i zakomunikowane na piśmie oraz zawierać proponowany porządek obrad.

Przewodniczący może zwołać nadzwyczajne posiedzenie Rady również z własnej inicjatywy.

§ 30.

Zwołanie każdego zwyczajnego posiedzenia winno nastąpić co najmniej na tydzień, każdego zaś nadzwyczajnego posiedzenia co najmniej na pięć dni przed terminem posiedzenia przez zawiadomienie wszystkich członków listami poleconemi lub za dowodem doręczenia.

Do obliczania terminów miarodajna jest data stempla pocztowego miejsca nadania.

Zwiadomienie winno podawać czas, miejsce i porządek obrad z dołączeniem niezbędnych materjałów; jeżeli porządek dzienny obejmuje zmianę statutu Kasy lub regulaminu, tekst proponowanych zmian winien być dołączony do zawiadomienia.

Zawiadomienia o posiedzeniach Rady wraz z niezbędnemi materjałami winny być przesłane równocześnie właściwej władzy nadzorczej Kasy właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych i Ogólno-Państwowemu Związkowi Kas Chorych oraz przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 31.

Wnioski w sprawach, nieobjętych porządkiem dziennym, winny być umieszczone na porządku obrad danego posiedzenia, jeśli zostały zgłoszone przewodniczącemu na piśmie, co najmniej na 5 dni przed terminem zwyczajnego, a na 3 dni przed terminem nadzwyczajnego posiedzenia. Zgłoszone w powyższy sposób wnioski, przewodniczący podaje niezwłocznie do wiadomości zainteresowanych (§ 30).

Wnioski w sprawach, wymienionych w ustępie poprzednim, zgłoszone na posiedzeniu, mogą być po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, wzięte pod obrady, jeśli żaden z członków Rady nie zgłosi sprzeciwu.

Wnioski, wymienione w ustępie poprzednim, nie mogą dotyczyć zmian statutu ani regulaminów.

§ 32.

Rada Zarządzająca zdolna jest do powzięcia uchwały przy obecności przynajmniej połowy członków, w tem przynajmniej połowy liczby członków z grupy ubezpieczonych. Jeśli w skład Rady wchodzą nominaci, powołani na podstawie art. 67, p. 4, rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r., obecność przynajmniej jednego z nich jest konieczna dla ważności uchwał.

Dla powzięcia uchwały w sprawie utworzenia organizacji, przewidzianej w art. 63 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej, lub przystąpienia do takiej organizacji, wymagana jest obecność na posiedzeniu przynajmniej $^2/_3$ statutowej liczby członków Rady.

Uchwały Rady zapadają bezwzględną większością głosów obecnych członków Rady, z wyjątkiem uchwał w sprawie zmiany statutu, które dla swej ważności wymagają większości $^2/_3$ głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

W razie równowagi głosów, przeważa głos oddany przez przewodniczącego.

§ 33.

Z przebiegu każdego posiedzenia Rady spisuje się protokół, który zawierać powinien listę obecnych, porządek obrad, stwierdzenie prawidłowego zwołania posiedzenia na podstawie dowodów, stwierdzenie zdolności do powzięcia uchwał, zapadłe uchwały i odrzucone wnioski wraz z podanem przez wnioskodawców uzasadnieniem oraz wyniki głosowania, wreszcie wniesione do protokółu oświadczenia i odrębne zdania.

Protokół podpisuje przewodniczący Rady wzgl. jego zastępca, dyrektor wzgl. jego zastępca, a jeśli porządek obrad obejmuje sprawy lecznictwa i profilatyki — lekarz naczelny lub jego zastępca, wreszcie protokólant. Odpisy sporządzonego w ten sposób protokółu winny być w ciągu tygodnia od terminu posiedzenia przesłane właściwej władzy nadzorczej i właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych oraz członkom Rady Zarządzającej i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 34.

W posiedzeniach Rady oraz Komisyj, przez nią wyłonionych, biorą udział z głosem doradczym delegat Komisji rewizyjnej, dyrektor i lekarz naczelny lub ich zastępcy oraz pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora wzgl. lekarza naczelnego.

Ponadto mają prawo brać udział w posiedzeniach Rady z prawem przemawiania poza kolejnością mówców, lecz bez prawa głosowania: delegaci władz nadzorczych oraz delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń wzgl. jego zastępca lub delegowany przez niego na dane posiedzenie za zgodą dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń lekarz powiatowy.

Mogą również brać udział w posiedzeniach Rady z głosem doradczym przedstawiciele właściwego Okręgowego Związku Kas Chorych i Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych.

Rada może też wzywać do udziału w posiedzeniach rzeczoznawców.

§ 35.

Czynności Rady zarządzającej oraz prawa i obowiązki jej członków normuje szczegółowo regulamin czynności Rady, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

W szczególności regulamin ten ustala: 1) tryb postępowania przy wyborach przewodniczącego Rady i jego zastępcy oraz członków Komisji świadczeniowej, 2) sposób powoływania, skład i zakres działania ewentualnych Komisyj specjalnych, powoływanych przez Radę do przygotowawczego opracowania niektórych spraw, należących do kompetencji Rady, 3) obowiązki i uprawnienia przewodniczącego w czasie prowadzenia obrad Rady, 4) prawa i obowiązki dyrektora i lekarza naczelnego oraz wyznaczonych przez nich urzędników w czasie udziału w posiedzeniach Rady, 5) tryb postępowania w razie zgłoszenia sprzeciwu przez przewodniczącego lub Komisję rewizyjną wzgl. zakwestjonowania uchwały przez dyrektora lub lekarza

naczelnego, 6) wysokość kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności przez członków Rady oraz tryb ich nakładania, 7) zasady i tryb postępowania przy powoływaniu zastępców w razie czasowej niemożności pełnienia funkcyj przez członka Rady itp.

§ 36.

Rada zarządzająca jest organem uchwałodawczym Kasy, sprawuje ogólne kierownictwo nad działalnością Kasy, wykonuje nadzór nad czynnościami dyrekcji i udziela jej dyrektyw w zakresie swej kompetencji.

Do zakresu działania Rady należą w szczególności następujące sprawy:

1) wybór przewodniczącego i jego zastępcy,

2) wybór członków Komisji świadczeniowej,

3) uchwalanie zmian statutu Kasy,

4) uchwalanie schematu organizacyjnego Kasy,

5) uchwalanie regulaminu dla chorych, regulaminu czynności Rady i Komisji świadczeniowej i w razie potrzeby innych regulaminów wewnętrznych Kasy,

6) uchwalanie przepisów służbowych dla pracowników Kasy łącznie z przepisami o uposażeniu służbowem i przepisami dyscyplinarnemi dla tych pracowników,

7) powoływanie i zwalnianie dyrektora Kasy oraz na jego wniosek zastępcy dyrektora i pracowników podległych bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu i zajmujących kierownicze stanowiska, ustalone w przepisach służbowych,

8) powoływanie i zwalnianie lekarza naczelnego i jego zastępcy po wysłuchaniu opinji dyrektora,

9) uchwalanie preliminarza budżetowego,

10) uchwalanie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego,

11) przyjmowanie do wiadomości miesięcznych planów finansowych oraz sprawozdań dyrektora,

12) rozstrzyganie spraw wniesionych na Radę przez przewodniczącego Komisji świadczeniowej lub dyrekcję Kasy zgodnie z art. 19 rozporządzenia,

13) decydowanie w sprawach majątkowych Kasy, a w szczególności w sprawie lokaty funduszów, nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości, zaciągania pożyczek oraz dokonywania inwestycyj, przekraczających 4.000 zł.

14) decydowanie w sprawach warunków umów z lekarzami, aptekarzami, instytucjami ubezpieczeń społecznych, instytucjami państwowemi i samorządowemi oraz w sprawach umów w zakresie lecznictwa z instytucjami prywatnemi,

15) decydowanie w sprawie utworzenia organizacyj, przewidzianych w art. 63 rozporządzenia, lub o przystąpieniu względnie wystąpieniu z takich organizacyj.

16) wybór delegatów na zgromadzenie wyborcze Okręgowego Związku Kas Chorych,

17) decydowanie w sprawie nakładania na członków Rady kar, przewidzianych w regulaminie czynności Rady oraz pociągania ich do odpowiedzialności sądowej,

18) stwierdzenie utraty mandatu przez członka Rady w razie wniesienia przez niego sprzeciwu (§ 9),

19) decydowanie w sprawie wszczynania sporu z inną Kasą Chorych, ze Związkiem Kas Chorych lub inną instytucją ubezpieczeń społecznych,

20) decydowanie w sprawie wniesienia środka prawnego przeciwko orzeczeniu władzy nadzorczej w zakresie kompetencji Rady,

21) decydowanie we wszelkich innych sprawach, należących do kompetencji Rady, w myśl obowiązujących przepisów prawnych.

Przy podejmowaniu uchwał w sprawach należących do statutowego zakresu działania Związków Kas Chorych, a w szczególności w sprawach wymienionych pod 5), 6) i 14) Rada Kasy związana jest prawomocnemi uchwałami Rad tych związków.

Wnioski w sprawach lecznictwa i profilaktyki zgłaszane na Radę mogą być uchwalone jedynie po wysłuchaniu opinji lekarza naczelnego.

Uchwały Rady, powzięte w sprawach wymienionych pod 3), 4), 5), 6), 9), 10) i 13) oraz w sprawie powołania i zwolnienia dyrektora lub lekarza naczelnego, wymagają dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 37.

Rada zarządzająca obowiązana jest najpóźniej do dnia 1 listopada każdego roku uchwalić preliminarz budżetowy na rok następny; preliminarz ten winien być przedłożony właściwej władzy nadzorczej do zatwierdzenia, najpóźniej do dnia 15 listopada.

Przy uchwalaniu preliminarza budżetowego Rada winna kierować się zasadami racjonalnej gospodarki i względami na istotne cele Kasy i zdolność jej do wykonywania ustawowych zadań.

W razie odmowy zatwierdzenia preliminarza Rada obowiązana jest uchwalić nowy preliminarz najpóźniej w trzy tygodnie od dnia otrzymania zawiadomienia o odmowie i przedłożyć go przed upływem miesiąca od powyższego terminu.

W razie ponownej odmowy zatwierdzenia preliminarza obowiązują Radę w ciągu danego roku budżetowego kwoty preliminarza, ustalonego przez właściwą władzę nadzorczą.

W razie nieotrzymania decyzji, zatwierdzającej preliminarz, przed rozpoczęciem nowego okresu budżetowego wydatki miesięczne w tym okresie winny być do czasu zatwierdzenia wzgl. nadania preliminarza ograniczone do miesięcznych kwot preliminarza za rok ubiegły. Żadne nowe inwestycje nie mogą być w tym okresie rozpoczynane.

§ 38.

Sprawozdanie roczne i zamknięcie rachunkowe za rok ubiegły winny być uchwalone przez Radę najpóźniej 30 kwietnia roku następnego i przedłożone właściwej władzy nadzorczej najpóźniej w ciągu dwóch tygodni po tym terminie.

Zamknięcie rachunkowe winno być ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

Komisja Świadczeniowa.

§ 39.

Rada zarządzająca wybiera zwykłą większością głosów z pośród swego grona Komisję świadczeniową, składającą się z 3 osób.

Członkowie Rady z grupy ubezpieczonych wybierają oddzielnie z pośród siebie 1 członka Komisji i tyluż zastępców, członkowie z grupy pracodawców oddzielnie z pośród siebie 1 członka i tyluż zastępców. Przewodniczącego Komisji i jego zastępcę wybiera cała Rada we wspólnem głosowaniu. Za wybrane uważają się osoby, które otrzymały największą ilość oddanych głosów. Szczegółowy tryb wyboru Komisji świadczeniowej określa regulamin czynności Rady.

Komisja świadczeniowa wybierana jest na dwa lata. Po wygaśnięciu mandatu członkowie Komisji pełnią nadal swe obowiązki aż do przejęcia ich przez nowowybranych.

Zrzeczenie się lub utrata mandatu do Rady zarządzającej względnie zawieszenie w czynnościach członka Rady powoduje jednocześnie utratę mandatu do Komisji świadczeniowej.

Wszystkie przepisy niniejszego statutu i regulaminu czynności Rady, dotyczące wyłączenia członków Rady, ich praw i obowiązków, kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności, marek obecności, diet i zwrotu kosztów podróży, powoływania zastępców i t. p. stosują się również do tych członków przy pełnieniu przez nich funkcyj członków Komisji świadczeniowej, z tem zastrzeżeniem, że przewodniczącemu nie może być przyznany ryczałt.

§ 40.

Komisja świadczeniowa powołana jest:

1) do wykonywania z ramienia Rady nadzoru nad czynnościami dyrektora w zakresie przyznawania świadczeń Kasy,

2) do orzekania w niektórych rodzajach spraw o świadczenia, które regulamin czynności Komisji świadczeniowej wyłącza z kompetencji dyrektora i zastrzega do decyzji Komisji.

Zadania, wymienione w p. 1. Komisja wykonywa przez:

a) wysłuchiwanie na każdem posiedzeniu perjodycznych sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń,

b) uchwalanie zasad wytycznych, regulujących dysponowanie świadczeniami Kasy, zwłaszcza przy tych rodzajach świadczeń, których udzielanie pozostawione jest uznaniu Kasy, jak: leczenie szpitalne, sanatoryjne, klimatyczne, świadczenia gotówkowe zamiast leczenia, zwroty za prywatne leczenie i t. p.,

c) rozpatrywanie innych spraw, wskazanych w regulaminie.

Uchwały Komisji świadczeniowej w zakresie punktów b) i c) ustępu poprzedniego mają moc wiążącą dla dyrektora i lekarza naczelnego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej uznana zostanie przez dyrektora — a o ile idzie o sprawy lecznictwa i profilaktyki przez dyrektora lub lekarza naczelnego — za szkodliwą dla interesów Kasy lub ubezpieczonych, względnie lecznictwa lub profilaktyki, dyrektor może wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozpatrzenia jej przez Radę.

O ile stanowisko lekarza naczelnego w sprawie uchwały Komisji świadczeniowej, dotyczącej lecznictwa lub profilaktyki, niezgodne jest ze stanowiskiem dyrektora, lekarz naczelny ma prawo złożenia swych wniosków bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest przedstawić je do rozpatrzenia Radzie na najbliższem jej posiedzeniu.

Powzięta w danej sprawie przez Radę prawomocna uchwała wiążąca jest zarówno dla Komisji świadczeniowej, jak i dla dyrektora i lekarza naczelnego.

§ 41.

Komisja świadczeniowa odbywa swe posiedzenia co dwa tygodnie; zwołuje je przewodniczący na trzy dni przed terminem posiedzenia z podaniem porządku obrad.

Zawiadomienie o posiedzeniu Komisji świadczeniowej winno być jednocześnie przesłane dyrektorowi Kasy, lekarzowi naczelnemu i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej.

Dla ważności uchwał Komisji wymagana jest obecność przewodniczącego lub jego zastępcy i dwóch członków, po jednym z każdej grupy.

Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej sprzeciwia się postanowieniom ustawy, statutu Kasy lub zarządzeniom władzy nadzorczej, przewodniczący obowiązany jest zawiesić uchwałę i wnieść sprawę na najbliższe posiedzenia Rady zarządzającej celem powzięcia przez nią wiążącej uchwały.

§ 42.

Szczegółowy zakres uprawnień Komisji świadczeniowej normuje regulamin czynności, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

Regulamin ten określa między innemi 1) rodzaje spraw o świadczenia, zastrzeżonych do decyzji Komisji, 2) rodzaje spraw o świadczenia, niezastrzeżonych dla Komisji, które winny być jej przedkładane przez dyrektora do rozpatrzenia, 3) zakres i formę sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń.

Dyrekcja.

§ 43.

Dyrekcja jest organem wykonawczym Kasy.

W skład Dyrekcji wchodzi dyrektor i lekarz naczelny, powołani w trybie, określonym w § 45 i 49 statutu. Na czele Dyrekcji stoi dyrektor Kasy.

W razie czasowej, niedłuższej niż dwa miesiące, niemożności pełnienia swych funkcyj przez dyrektora Kasy, zastępuje go lekarz naczelny, który na ten czas przekazuje swe funkcje swemu zastępcy. O ile stan taki przedłuża się ponad dwa miesiące Rada powołuje czasowego zastępcę dla pełnienia funkcyj dyrektora. Uchwała Rady w tej sprawie wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej. W razie jednoczesnej niemożności pełnienia swych funkcyj ze strony dyrektora i lekarza naczelnego, prawa i obowiązki zainteresowanego przechodzą na ten czas w całości na właściwego zastępcę.

W razie naruszenia obowiązków swego stanowiska przez czyn, zaniedbanie lub zaniechanie, dyrektor i lekarz naczelny, niezależnie od ewentual-

nej odpowiedzialności sądowo-karnej lub cywilnej, ponoszą wobec Rady Kasy Chorych odpowiedzialność dyscyplinarną zgodnie z postanowieniami przepisów służbowych, uchwalonych przez Radę.

Uchwała Rady w sprawie zawieszenia w czynnościach dyrektora lub lekarza naczelnego winna być w ciągu trzech dni od jej powzięcia zakomunikowana Okręgowemu Urzędowi Ubezpieczeń do zatwierdzenia.

Odmowa zatwierdzenia przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń powoduje natychmiastową nieważność uchwały.

Dyrektor i lekarz naczelny mogą być również zawieszani w czynnościach przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń, przyczem Rada obowiązana jest na żądanie Urzędu wdrożyć niezwłocznie przeciwko zainteresowanemu postępowanie dyscyplinarne w trybie, określonym w przepisach służbowych.

§ 44.

Stanowisko dyrektora Kasy może piastować osoba, która posiada:

1) obywatelstwo polskie,

2) ukończoną przynajmniej szkołę średnią, ogólno - kształcącą, państwową lub prywatną z prawami szkół państwowych albo szkołę średnią zawodową,

3) pięcioletnią przynajmniej praktykę administracyjną w zakresie ubezpieczeń społecznych lub dziesięcioletnią w innym zakresie w tem w obu wypadkach, przynajmniej trzyletnią na samodzielnych stanowiskach kierowniczych,

4) kwalifikacje, dające rękojmię za sprawowanie czynności dla dobra ogółu ubezpieczonych.

Dla kandydatów na stanowisko dyrektora, posiadających wyższe wykształcenie, dziesięcioletni okres wymieniony w pkcie 3, może być obniżony do lat 5.

Punkty 2) i 3) niniejszego §-u nie mają zastosowania do kandydatów na stanowisko dyrektora, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia Prezydenta pełnili już przynajmniej przez dwa lata funkcje dyrektora jednej z instytucyj ubezpieczeń społecznych, objętych tem rozporządzeniem.

§ 45.

Dyrektora Kasy powołuje Rada zarządzająca na podstawie publicznego konkursu.

Uchwała w sprawie powołania dyrektora winna być powzięta przed upływem 6-ciu tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała ta wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia ze strony tej władzy Rada zarządzająca obowiązana jest w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia.

Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia zgłoszonych przez Radę kandydatów, stanowisko dyrektora zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinii Komisji, złożonej z dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczącego Rady zarządzającej oraz dyrektora Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia dyrektora wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 46.

Dyrektor kieruje pod względem organizacyjnym i administracyjnym całą działalnością Kasy z zachowaniem określonych w statucie niniejszym kompetencyj Rady i Komisji świadczeniowej; załatwia wszystkie sprawy bieżące, niezastrzeżone w statucie niniejszym dla innych organów Kasy; jest on zwierzchnikiem wszystkich pracowników Kasy Chorych, nie wyłączając lekarza naczelnego.

Do zadań dyrektora należy między innemi:

1) wykonywanie uchwał Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej,

2) udział w posiedzeniach Rady i Komisji świadczeniowej,

3) przedkładanie Radzie i Komisji świadczeniowej perjodycznych sprawozdań z działalności Kasy,

4) układanie preliminarza budżetowego,

5) wykonywanie budżetu Kasy, opracowywanie w ramach tego budżetu miesięcznych planów finansowych i komunikowanie tych planów Radzie,

6) zarządzenie wpłat i wypłat w ramach wymienionych planów z prawem dokonywania virement do wysokości 2.000 zł.,

7) przedstawianie Radzie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego Kasy,

8) zgłaszanie na Radę zarządzającą wniosków w sprawach należących do kompetencji Rady,

9) wydawanie opinji dla Rady zarządzającej w sprawie powoływania i zwalniania lekarza naczelnego oraz jego zastępcy,

10) przedkładanie Radzie zarządzającej wniosków w sprawie mianowania i zwalniania zastępcy dyrektora oraz pracowników na kierowniczych stanowiskach, podlegających bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu z zastrzeżeniem postanowień § 50,

11) przyjmowanie i zwalnianie innych pracowników Kasy z zastrzeżeniem § 50,

12) orzekanie we wszystkich sprawach, wynikających ze stosunku ubezpieczeniowego, a w szczególności obowiązku ubezpieczenia, uprawnień do dobrowolnego ubezpieczenia, obowiązku płacenia i wysokości normalnych składek, obowiązku uiszczenia wielokrotnego wymiaru zaległych składek na podstawie art. 16 ustawy, właściwości Kasy itp.,

13) przyznawanie w ramach miesięcznych planów finansowych i ewentualnych zasad wytycznych uchwalonych przez Komisję świadczeniową, świadczeń Kasy, niezastrzeżonych w regulaminie, do decyzji tej Komisji,

14) nakładanie kar, przewidzianych w art. 94 ustawy,

15) stawianie wniosków do Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń w sprawie kar, przewidzianych w art. 95 ustawy.

Postanowienia paragrafu niniejszego nie naruszają w niczem uprawnień lekarza naczelnego, określonych w § 50.

Czynności wymienione pod 6, 12, 13 jako też załatwianie spraw bieżących należących do kompetencji dyrektora, mogą być przez niego przekazywane kierownikom oddziałów lub rejonów Kasy, względnie pracownikom zajmującym kierownicze stanowiska w odnośnych działach administracji Kasy; o ile chodzi o sprawy z zakresu lecznictwa

i profilaktyki przekazanie następuje po porozumieniu z lekarzem naczelnym.

W razie takiego przekazania kompetencyj, decyzje upoważnionych osób w zakresie tych kompetencyj mają moc decyzyj dyrektora, a ten ostatni ponosi za nie całkowitą odpowiedzialność.

§ 47.

Dyrektor podpisuje wszystkie pisma i dokumenty Kasy w sprawach należących do jego kompetencji, ponadto podpisuje on łącznie z przewodniczącym Rady — względnie sam na mocy specjalnego upoważnienia przewodniczącego — pisma i dokumenty w sprawach należących do kompetencji Rady. Korespondencje zewnętrzną w sprawach lecznictwa i profilaktyki w zakresie kompetencji dyrektora podpisuje dyrektor łącznie z lekarzem naczelnym.

Specjalna instrukcja, wydana przez Radę, ustali szczegółowo sposób podpisywania oraz rodzaj pism i dokumentów, których podpisywanie może być przez dyrektora przekazane pracownikom Kasy. Nakazy wypłaty dla Kasy, potwierdzenia odbioru pieniędzy oraz czeki będą podpisywane przez dwie osoby z wyjątkiem sum, pobieranych przez inkasenta Kasy. Czeki i nakazy wypłaty, przekraczające określoną w wymienionej instrukcji kwotę wymagają podpisu dyrektora lub jego zastępcy.

Wymienione w §-fie niniejszym osoby podpisują pod pieczęcią Kasy, która zawiera napis: „Kasa Chorych w Rzeszowie.

§ 48.

Stanowisko lekarza naczelnego Kasy może piastować osoba, uprawniona w myśl obowiązujących przepisów do wykonywania praktyki lekarskiej w Rzeczypospolitej Polskiej, która posiada przynajmniej:

1) 3 lata praktyki szpitalnej,

2) 3 lata samodzielnej praktyki lekarskiej,

3) pięć lat pracy na stanowisku administracyjno-lekarskiem, w tem przynajmniej jeden rok na takiem stanowisku w jednej z Kas Chorych.

Warunki powyższe mogą nie mieć zastosowania do kandydatów na stanowisko lekarza naczelnego, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia pełnili przynajmniej przez dwa lata funkcje lekarza naczelnego w jednej z instytucyj, objętych tem rozporządzeniem.

Łączenie z funkcjami lekarza naczelnego Kasy jakiegokolwiek innego płatnego stanowiska lub pełnienia płatnych funkcyj poza Kasą Chorych dopuszczalne jest jedynie za specjalnem każdorazowem zezwoleniem Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Wniosek w sprawie udzielenia takiego zezwolenia stawia Rada zarządzająca Kasy za pośrednictwem właściwej władzy nadzorczej.

§ 49.

Lekarza naczelnego powołuje Rada zarządzająca po wysłuchaniu opinji dyrektora na podstawie publicznego konkursu w przeciągu 6 tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała Rady w sprawie powołania lekarza naczelnego wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia Rada winna w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia. Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia przedstawionych przez Radę kandydatów, stanowisko lekarza naczelnego zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinji Komisji, w skład której wchodzi dyrektor Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczący Rady zarządzającej i lekarz naczelny Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia lekarza naczelnego wymaga również dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 50.

Lekarz naczelny, z zastrzeżeniem kompetencji dyrektora, kieruje lecznictwem i profilaktyką Kasy, jest zwierzchnikiem wszystkich jej zakładów leczniczych oraz zwierzchnikiem służbowym wszystkich pracowników, zatrudnionych bezpośrednio w lecznictwie Kasy, zarówno w tych zakładach, jak i poza niemi.

Przyjmowanie i zwalnianie pracowników, wymienionych w ustępie poprzednim, następuje na podstawie wniosku lekarza naczelnego.

Lekarz naczelny ponosi odpowiedzialność za właściwy dobór tych pracowników pod względem ich kwalifikacyj fachowych i za należyte wykonywanie przez nich ich obowiązków.

Do obowiązków lekarza naczelnego należy w szczególności:

1) branie udziału w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisyj, przez nią wyłonionych,

2) przygotowywanie i przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawach lecznictwa i profilaktyki, przedkładanych przez niego Radzie zarządzającej, a w szczególności w sprawach:

a) regulaminu dla chorych,

b) przepisów służbowych i uposażeniowych, dotyczących personelu, podległego lekarzowi naczelnemu,

c) powoływania i zwalniania zastępcy lekarza naczelnego i innych pracowników na kierowniczych stanowiskach, podległych lekarzowi naczelnemu,

d) warunków umów i ich zawierania z lekarzami, aptekarzami oraz instytucjami publicznemi i prywatnemi w sprawach związanych z lecznictwem i profilaktyką,

e) działu preliminarza budżetowego dotyczącego lecznictwa i profilaktyki,

f) nabywania i zbywania nieruchomości, służących celom lecznictwa i profilaktyki oraz inwestycyj leczniczych,

g) miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

Sprawy powyższe są — z zastrzeżeniem kompetencyj dyrektora — referowane na Radzie przez lekarza naczelnego;

3) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi części jego sprawozdań, dotyczącej działu lecznictwa i profilaktyki,

4) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi planów organizacji lecznictwa i profilaktyki współpracy z innemi instytucjami w zakresie profi-

laktyki i walki z chorobami społecznemi i zawodowemi oraz organizacji i propagandy w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

5) udzielanie opinji Radzie zarządzającej w sprawie wniosków, zgłoszonych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

6) przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawie przyjmowania i zwalniania personelu podległego lekarzowi naczelnemu.

7) Wykonywanie miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki z prawem dokonywania virement do wysokości 2.000 zł.

8) wykonywanie ogólnego kierownictwa i nadzoru nad zakładami i urządzeniami leczniczemi Kasy, wykonywaniem kasowej praktyki lekarskiej, szkoleniem personelu leczniczego, kontrolą chorych, statystyką lekarską i t. p.

9) przygotowywanie spraw na Radę lekarską i przewodniczenie jej obradom.

Jeśli lekarz naczelny nie godzi się ze stanowiskiem, zajętem przez dyrektora w sprawach lecznictwa i profilaktyki, może on przedłożyć swe wnioski bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozstrzygnięcia sporu.

Odnośna uchwała Rady nie może być powzięta bez wysłuchania opinji dyrektora.

Lekarz naczelny podpisuje samodzielnie wewnętrzna korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wykazy statystyczne, materjały sprawozdawcze i t. p. w tym zakresie i łącznie z dyrektorem podpisuje zewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wszelkie sprawozdania w tym zakresie dla władz nadzorczych i organów Kasy.

§ 51.

Sprawy dotyczące:

1) porządku dziennego posiedzeń Rady;

2) zwołania nadzwyczajnego posiedzenia Rady,

3) całości preliminarza budżetowego;

4) przyznawania świadczeń z zakresu lecznictwa i profilaktyki oraz przekazywania uprawnień swych w tym zakresie pracownikom Kasy;

5) wykonywania uchwał Rady i Komisji świadczeniowej oraz zarządzeń władz nadzorczych w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

6) organizacji kontroli i ewidencji osób otrzymujących świadczenia oraz statystyki w zakresie lecznictwa i profilaktyki:

7) regulaminu czynności Komisji świadczeniowej, dyrektor omawia z lekarzem naczelnym, przyczem obydwaj winni dażyć do ustalenia jednolitego stanowiska. W razie niemożności osiągnięcia porozumienia lekarzowi naczelnemu przysługują uprawnienia przewidziane w art. 23, ustęp trzeci rozporządzenia, a to w zakresie tamże ustalonym.

§ 52.

Przy lekarzu naczelnym Kasy działa Rada lekarska, jako organ doradczy w sprawach należących do kompetencji lekarza naczelnego.

Rada lekarska opinjuje przedstawione jej przez naczelnego lekarza:

a) preliminarz budżetowy Kasy;

b) plany organizacji lecznictwa i akcji zapobiegawczej oraz ich koordynacji z działalnością innych czynników w tym zakresie;

c) wnioski, dotyczące szkolenia i doskonalenia fachowego personelu lekarskiego i pomocniczego, oraz sprawy stypendjów i delegacji naukowych;

d) projekty racjonalnego stosowania na terenie Kasy środków i metod leczniczych i zapobiegawczych;

e) projekty regulaminów dla instytucyj leczniczych i zapobiegawczych.

§ 53.

Rada składa się z 5 członków, powołanych na okres dwuletni.

W skład Rady wchodzą:

a) 2-ch lekarzy, wykonywujących praktykę w Kasie Chorych wybranych przez ogół tych lekarzy;

b) 3-ch lekarzy z poza Kasy Chorych w czem:

1 delegat właściwej izby lekarskiej,

1 delegat miejscowej samorządowej organizacji sanitarnej,

1 delegat szpitala publicznego na terenie Kasy.

§ 54.

Przewodniczącym Rady lekarskiej jest lekarz naczelny.

W razie zrzeczenia się przewodnictwa przez lekarza naczelnego i przyjęcia jego rezygnacji przez władzę nadzorczą, przewodniczącego wyznacza władza nadzorcza.

Posiedzenia Rady odbywają się w miarę potrzeby nie rzadziej jednak, niż dwa razy do roku; zwołuje je przewodniczący.

W posiedzeniach Rady może brać udział z głosem doradczym delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń.

Rada lekarska wydaje swe opinje większością głosów obecnych członków Rady: do ważności uchwał konieczna jest obecność więcej niż połowy członków Rady. Przewodniczący z poza członków Rady nie bierze udziału w głosowaniu.

Członkowie Rady lekarskiej otrzymują za udział w posiedzeniach marki obecności w tej samej wysokości, co członkowie Rady zarządzającej.

Regulamin czynności Rady ustala Rada, a zatwierdza właściwa władza nadzorcza.

Komisja Rewizyjna.

§ 55.

Komisja rewizyjna składa się z pięciu członków, wybranych równocześnie i w ten sam sposób, co członkowie Rady zarządzającej.

Trzech członków Komisji rewizyjnej wybierają oddzielnie pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie, jednego pracownicy umysłowi, a jednego robotnicy, ubezpieczeni w Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji rewizyjnej wybiera się taką samą ilość zastępców.

Ustępujący członkowie Rady zarządzającej nie mogą być wybrani do Komisji rewizyjnej na następną kadencję.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady, stosują się również do członków Komisji rewizyjnej.

Członkowie Komisji rewizyjnej wybierają z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę; za wybranych uważa się tych, którzy otrzymali więcej niż połowę głosów obecnych członków Komisji. Jeżeli przewodniczący wybrany został z grupy pracodawców, jego zastępca winien być wybrany z grupy ubezpieczonych i odwrotnie.

Posiedzenia Komisji rewizyjnej zwołuje jej przewodniczący z własnej inicjatywy lub na żądanie władzy nadzorczej, przewodniczącego Rady zarządzającej lub $^{1}/_{3}$ członków Rady.

Dla ważności uchwał Komisji rewizyjnej wymaganą jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy oraz przynajmniej dwóch jej członków. Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów; w razie równości przeważa głos przewodniczącego.

§ 56.

Komisja rewizyjna kontroluje czynności organów Kasy i dokonywa rewizji ksiąg i dokumentów oraz zasobów kasowych przynajmniej raz do roku przed posiedzeniem Rady zarządzającej, na którem ma być zatwierdzone roczne zamknięcie rachunkowe, oraz w każdym innym czasie, gdy uzna to za potrzebne, oraz na żądanie przewodniczącego Rady lub władzy nadzorczej.

Z czynności rewizyjnych spisuje się protokół, który winien być podpisany przez przewodniczącego Komisji i jednego z jej członków; odpisy protokółu winny być przesłane właściwej władzy nadzorczej, przewodniczącemu Rady zarządzającej i Okręgowemu Związkowi Kas Chorych.

Przedstawiciel Komisji rewizyjnej bierze udział w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej.

§ 57.

Gdy Komisja rewizyjna uzna, że uchwały lub czynności organów Kasy sprzeciwiają się postanowieniom ustawy lub statutu Kasy, albo grożą niepowetowanemi stratami dla instytucji, winna ona w terminie trzydniowym od daty powzięcia uchwały lub stwierdzenia czynności, wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej. Sprzeciw wnosi na piśmie przewodniczący Komisji na podstawie uchwały Komisji, zawiadamiając o tem jednocześnie przewodniczącego Rady i dyrektora Kasy.

Sprzeciw powoduje wstrzymanie uchwały lub czynności do czasu rozstrzygnięcia sprawy przez władzę nadzorczą.

Jeśli w ciągu dwóch tygodni od daty wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie zakomunikuje swej decyzji i nie zawiadomi o jej odroczeniu, uchwała względnie czynność może być wykonana. W razie odroczenia decyzji brak jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu równoznaczny jest z nieuwzględnieniem sprzeciwu.

Komisja Rozjemcza.

§ 58.

Komisja rozjemcza składa się z przewodniczącego, mianowanego przez władzę nadzorczą i czterech członków, wybranych jednocześnie i w ten sam sposób co członkowie Rady.

Dwóch członków Komisji rozjemczej wybierają ubezpieczeni w Kasie, dwóch zaś pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w tej Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji rozjemczej wybiera się taką samą ilość zastępców.

Zastępcę przewodniczącego Komisji mianuje władza nadzorcza.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady stosują się również do członków Komisji rozjemczej, a postanowienia o markach obecności i zwrocie kosztów podróży również do przewodniczącego Komisji i jego zastępcy.

§ 59.

Posiedzenia Komisji rozjemczej odbywają się w miarę potrzeby najmniej jednak raz na miesiąc; zwołuje je przewodniczący z własnej inicjatywy, względnie na żądanie przewodniczącego Rady, dyrektora Kasy lub władzy nadzorczej.

Do ważności uchwał Komisji konieczna jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy i przynajmniej dwóch członków Komisji, z których przynajmniej jeden winien być z grupy ubezpieczonych.

Uchwały Komisji rozjemczej zapadają zwykłą większością głosów; w razie równości głosów przeważa głos, oddany przez przewodniczącego.

W posiedzeniach Komisji rozjemczej bierze udział dyrektor i lekarz naczelny, względnie wyznaczeni przez nich pracownicy Kasy oraz przedstawiciel Komisji rewizyjnej.

§ 60.

Komisja rozjemcza powołana jest do orzekania w sprawach odwołań:

1) od orzeczeń Komisji świadczeniowej, w sprawach o świadczenia, zastrzeżonych w regulaminie tej Komisji do jej decyzji;

2) od orzeczeń dyrektora Kasy w sprawach o świadczenia, należących do kompetencji dyrektora;

3) od orzeczeń dyrektora w sprawach kar, przewidzianych w art. 94 ustawy.

Orzeczenia Komisji rozjemczej są ostateczne.

Szczegółowy tryb postępowania przed Komisją rozjemczą, porządek jej obrad, prawa i obowiązki przewodniczącego, członków Komisji, oraz członków innych organów i pracowników Kasy w czasie ich udziału w posiedzeniach Komisji rozjemczej,

ustala regulamin, wydany przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Czynności biurowe, związane z funkcjonowaniem Komisji rozjemczej, wykonywują pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora.

III. CZŁONKOSTWO KASY.

§ 61.

Członkami Kasy są wszystkie osoby, wymienione w art. 3 ustawy, których miejsce zatrudnienia położone jest w okręgu Kasy, z wyjątkiem pracowników i robotników rolnych i leśnych i służby domowej w gospodarstwach wiejskich poniżej 75 ha.

§ 62.

Osoby, zastępujące bezpośrednio właścicieli przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych (dyryktorowie naczelni, dyrektorowie prokurenci), mają prawo zwolnienia się od obowiązku ubezpieczenia, o ile ich zarobek roczny przekracza 7500 zł.

Osoby, wymienione w ustępie poprzednim, o ile chcą uzyskać zwolnienie od obowiązku ubezpieczenia, winny wnieść podanie do dyrektora Kasy z dołączeniem dowodów, uzasadniających ich prawo do żądania zwolnienia.

W razie niewystąpienia z odnośnym wnioskiem osoby te podlegają obowiązkowi ubezpieczenia aż do czasu ewentualnego uzyskania zwolnienia od tego obowiązku.

§ 63.

Formę i tryb zawiadomienia przez pracodawców o przyjęciu lub zwolnieniu pracowników, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie ustala instrukcja, wydana przez Radę zarządzającą w ramach obowiązujących rozporządzeń oraz wytycznych Związków Kas Chorych.

§ 64.

Do dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie Chorych w Rzeszowie przystąpić mogą osoby, odpowiadające warunkom, określonym w art. 8 wzgl. 13 ustawy.

Zawiadomienie o decyzji dyrektora w sprawie przyjęcia lub odmowy przyjęcia w poczet członków dobrowolnych winno nastąpić w ciągu miesiąca od dnia otrzymania przez Kasę zgłoszenia.

Brak zawiadomienia w tym terminie równoznaczny jest z przyjęciem w poczet członków, przyczem za początek członkostwa uważa się pierwszy dzień następujący po upływie terminu, wskazanego w ustępie poprzednim.

Przebywanie bez zgody dyrektora Kasy poza terytorjum Państwa Polskiego przez okres dłuższy niż trzy miesiące powoduje utratę członkostwa od pierwszego dnia po upływie tego okresu.

IV. PODSTAWA DO WYMIARU SKŁADEK i ŚWIADCZEŃ.

§ 65.

Za podstawę do wymiaru należnych za danego ubezpieczonego składek oraz przysługujących mu ze strony Kasy świadczeń służy płaca ustawowa jednej z określonych w załączniku do niniejszego statutu grup zarobkowych, do której został on zaliczony na podstawie swego zarobku dziennego, tygodniowego lub miesięcznego.

V. SKŁADKI.

§ 66.

Składka wynosi 6,5% płacy ustawowej we właściwej dla danego ubezpieczonego grupie zarobkowej.

§ 67.

Pracodawca obowiązany jest sam obliczyć składki, należne Kasie Chorych za zatrudnionych u niego pracowników i wpłacać je za każdy miesiąc zdołu najpóźniej do 15 następnego miesiąca kalendarzowego.

Od składek niewpłaconych do końca miesiąca, w którym przypada termin płatności tych składek, Kasa pobiera, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca, odsetki zwłoki w wysokości 12% w stosunku rocznym.

W razie zmiany wysokości odsetek prawnych, ustalonej rozporządzeniem Ministra Skarbu w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości z dnia 21 lutego 1927 r. (Dz. U. R. P. Nr. 16, poz. 125) wysokość odsetek, pobieranych przez Kasę Chorych, ulega również zmianie i odpowiada każdorazowej wysokości odsetek prawnych zwiększonej o ½ tych odsetek.

VI. ŚWIADCZENIA.

§ 68.

Obowiązkowo ubezpieczeni z wyjątkiem chałupników i niestale zatrudnionych nabywają prawo do świadczeń od dnia, w którym stają się członkami Kasy. Chałupnicy i niestale zatrudnieni nabywają prawo do świadczeń dopiero po 4 tygodniach członkostwa. Przy obliczaniu tego terminu, o ile chałupnik lub niestale zatrudniony był członkiem nie dawniej niż przed 26 tygodniami — nowe członkostwo liczy się za dalszy ciąg poprzedniego.

Dla dobrowolnie ubezpieczonych prawo do świadczeń zaczyna się po 6 tygodniach członkostwa.

Choroby istniejące już w chwili dobrowolnego przystąpienia do Kasy, nie dają ubezpieczonemu prawa do świadczeń.

§ 69.

W razie choroby członka Kasa udziela świadczeń określonych w art. 23—29 ustawy, przez okres 39 tygodni, leczenia zaś przez 52 tygodnie. Koszty środka pomocniczego przeciwko zniekształceniu i kalectwu pokrywa Kasa tylko do wysokości 125 zł.

§ 70.

Wypłata zasiłku pieniężnego odbywa się w dniach wyznaczonych przez Kasę na podstawie świadectwa choroby, wydanego przez upoważnionego do tego lekarza Kasy, które winno zawierać daty, dotyczące rodzaju choroby i niezdolności do pracy według przepisów regulaminu dla chorych.

§ 71.

W razie połogu ubezpieczonej Kasa Chorych udziela świadczeń, określonych w art. 30 ustawy. Zasiłek dla karmiących wynosi 50 gr. dziennie.

§ 72.

Zasiłek pieniężny dla położnic wypłaca się za okazaniem dowodu rozwiązania, stwierdzonego przez lekarza lub przez akuszerkę. Zasiłek na karmienie Kasa wypłaca za przedstawieniem odpowiedniego dowodu na formularzu kasowym.

§ 73.

Na koszty pogrzebu ubezpieczonego Kasa wypłaca zasiłek w wysokości określonej w art. 32 ustawy.

Zasiłek pogrzebowy wypłaca się pozostałej rodzinie (małżonkowi lub małżonce, rodzicom i rodzeństwu), która zajmuje się pogrzebem, po dostarczeniu urzędowego potwierdzenia zgonu.

Jeśli pogrzebem zajął się ktoś inny, nie należący do najbliższej rodziny, Kasa użyje zasiłku pogrzebowego na pokrycie kosztów pogrzebu, aż do wysokości tych kosztów, a w razie gdyby została nadwyżka, wypłaca ją pozostałej rodzinie, przyczem z pośród uprawnionych pierwszeństwo przysługuje kolejno: małżonkowi wzgl. małżonce, dzieciom, rodzicom, wreszcie rodzeństwu.

W braku rodziny zmarłego Kasa zwraca koszty pogrzebu do wysokości zasiłku pogrzebowego, reszta zasiłku, jeśliby pozostała, przechodzi na własność Kasy.

§ 74.

Członkom rodziny ubezpieczonego Kasa udziela świadczeń w zakresie i na warunkach określonych w art. 33 ustawy.

§ 75.

Tryb postępowania przy uzyskiwaniu świadczeń, określonych w statucie niniejszym oraz obowiązki osób, korzystających z tych świadczeń, normuje regulamin dla chorych, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 76.

Jeżeli choroba spowodowana została wypadkiem przy pracy, w rozumieniu obowiązującej na danym terenie ustawy o ubezpieczeniu od wypadków, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu wydatków na świadczenia ze strony instytucji ubezpieczenia od wypadków w zakresie ustawowo przewidzianym.

Jeżeli z tytułu wypadku przy pracy obowiązek świadczenia ciąży na pracodawcy, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu poniesionych wydatków w zakresie przewidzianym w ustępie 2, art. 24 ustawy, z dnia 19 maja 1920 r.

W razie choroby, spowodowanej wypadkiem przy pracy, Kasa Chorych udziela świadczeń w pełnym zakresie, do czasu wyzdrowienia poszkodowanego lub przejścia w stan stałej niezdolności do pracy.

VII. SPRAWOZDANIA ROCZNE.

§ 77.

Sprawozdanie roczne za każdy rok winno być uchwalone przez Radę zarządzającą najpóźniej do dnia 1. kwietnia następnego roku i przedłożone do zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej najpóźniej do dnia 15 maja tegoż roku.

Sprawozdania roczne winny być układane według wzorów ustalonych przez władzę nadzorczą. Po zatwierdzeniu, sprawozdanie zostaje ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

VIII. ŚRODKI PRAWNE.

§ 78.

Przeciwko orzeczeniom dyrektora w zakresie art. 22 p. 6 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej środki prawne wnosić należy w terminie dni 14-tu od dnia otrzymania orzeczenia do właściwej władzy administracyjnej I. instancji.

§ 79.

Przeciwko orzeczeniom komisji świadczeniowej lub dyrektora w sprawie świadczeń oraz przeciwko orzeczeniom dyrektora w sprawie kar, nałożonych na ubezpieczonych, środki prawne należy wnosić do Komisji rozjemczej Kasy.

Termin dla wnoszenia środków prawnych wynosi w sprawach o świadczenia 6 miesięcy, w sprawach o kary 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia.

IX. STOSUNEK DO ZWIĄZKÓW KAS CHORYCH I WŁADZ PAŃSTWOWYCH.

§ 80.

Kasa należy do Okręgowego Związku Kas Chorych we Lwowie.

Prawomocne uchwały organów tego Związku oraz Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych w sprawach, należących do statutowego zakresu działania tych Związków, są wiążące dla organów Kasy Chorych.

§ 81.

Kasa podlega nadzorowi Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń we Lwowie w zakresie ustalonym rozdziałem IV rozporządzenia Prezydenta.

X. POSTANOWIENIA PRZEJŚCIOWE.

§ 82.

Na poszczególnych częściach okręgu Kasy, które przed wejściem w życie niniejszego statutu stanowiły okręg lub część okręgu jednej ze zlikwidowanych Kas, obowiązują do dn. 31 grudnia 1932 r. postanowienia statutu właściwej zlikwidowanej Kasy, dotyczące tabeli grup zarobkowych wysokości i okresów świadczeń, oraz wysokości składek.

XI. WEJŚCIE W ŻYCIE STATUTU.

§ 83.

Statut niniejszy wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1932 roku.

Załącznik do statutu nadanego reskryptem Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 roku, Nr. 2175/U. III.

Tabela grup zarobkowych

obowiązująca w Kasie Chorych w Rzeszowie.

Grupa zarobkowa	Dla zarabiających						Płaca ustawowa dzienna
	dziennie		tygodniowo		miesięcznie		
	ponad	do	ponad	do	ponad	do	
I.		1.—		6.—		25.—	0.75
II.	1.—	1.50	6.—	9.—	25.—	37.50	1.25
III.	1.50	2.—	9.—	12.—	37.50	50.—	1.75
IV.	2.—	2.50	12.—	15.—	50.—	62.50	2.25
V.	2.50	3.—	15.—	18.—	62.50	75.—	2.75
VI.	3.—	4.—	18.—	24.—	75.—	100.—	3.50
VII.	4.—	5.—	24.—	30.—	100.—	125.—	4.50
VIII.	5.—	6.	30.—	36.—	125.—	150.—	5.50
IX.	6.—	7.—	36.—	42.—	150.—	175.—	6.50
X.	7.—	8.—	42.—	48.—	175.—	200.—	7.50
XI.	8.—	9.—	48.—	54.—	200.—	225.—	8.50
XII.	9.—	10.50	54.—	63.—	225.—	262.50	9.75
XIII.	10.50	12.50	63.—	75.—	262.50	312.50	11.50
XIV.	12.50	i wyżej	75.—	i wyżej	312.50	i wyżej	12.50

TREŚĆ.

Załącznik do zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 XII. 1931 r. Nr. 2152/U. III.

Załącznik do Lwowskiego Dziennika Wojewódzkiego Nr. 4 poz. 45.

STATUT KASY CHORYCH

w Krośnie.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE.

§. 1.

Kasa Chorych w Krośnie działa na podstawie ustawy z dnia 19 maja 1920 r., o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. R. P., Nr. 44, poz. 272) i rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r., o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P., Nr. 81, poz. 635). Zadaniem Kasy jest wykonywanie ubezpieczenia na wypadek choroby, unormowanego powołanemi wyżej przepisami prawnemi oraz czynności w zakresie innych rodzajów ubezpieczeń, poleconych jej przez odnośne przepisy prawne.

W statucie niniejszym ustawę z dnia 19 maja 1920 r. oznacza się jako „ustawę“, a rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. jako „rozporządzenie“.

§. 2.

Kasa Chorych w Krośnie obejmuje swą działalnością powiaty: krośnieński, brzozowski, sanocki i leski, ma swą siedzibę w Krośnie i nosi nazwę Kasa Chorych w Krośnie.

W statucie niniejszym Kasy Chorych w Krośnie oznacza się jako „Kasę“.

§ 3.

Kasa jest instytucją prawa publicznego i posiada osobowość prawną, może we własnem imieniu nabywać prawa i zaciągać zobowiązania, pozywać przed sąd i być pozwaną.

Za zobowiązania odpowiada Kasa swoim majątkiem.

§ 4.

Dla należytego wykonywania swych zadań w stosunku do ubezpieczonych Kasa tworzy administracyjne i lecznicze jednostki organizacyjne, których ilość, siedzibę i zakres czynności określa schemat organizacyjny Kasy, uchwalony przez Radę zarządzającą, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 5.

Statut Kasy oraz ewentualne jego zmiany winny być podane do wiadomości przez jednorazowe ogłoszenie w Monitorze Polskim, lub właściwym Dzienniku Wojewódzkim.

Dokonanie zmian statutu oraz utworzenie względnie zwinięcie administracyjnych lub leczniczych jednostek organizacyjnych winno być podane do wiadomości ubezpieczonych i pracodawców w sposób najbardziej celowy, określony uchwałą Rady zarządzającej.

II. ORGANA KASY.

§ 6.

Organami Kasy są:

1) Rada zarządzająca,
2) Dyrekcja,
3) Komisja świadczeniowa,
4) Komisja rewizyjna,
5) Komisja rozjemcza.

W statucie niniejszym Rada zarządzająca oznaczona jest słowem „Rada“.

§ 7.

Członkowie Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, pełnią swój urząd bezpłatnie, za udział w posiedzeniach otrzymują jednak marki obecności w wysokości 8 złotych, za każde posiedzenie.

Zamiejscowi członkowie Rady otrzymują ponadto diety w wysokości 6 zł. dziennie, jak również zwrot kosztów biletu II klasy pociągu osobowego lub autobusu oraz ryczałt w wysokości 1 zł. tytułem zwrotu kosztów przejazdu ze stacji i do do stacji.

Te same normy przysługują członkom Rady i Komisyj Kasy w razie ich wyjazdu z miejsca stałego zamieszkania dla pełnienia innych czynności, związanych z piastowaniem mandatu.

Diety obliczane są za czas nieobecności danego członka w miejscu stałego zamieszkania, spowodowanego wykonywaniem mandatu, według zasad, określonych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 17 września 1927 r. o należnościach za podróże służbowe i przeniesienia funkcjonarjuszów państwowych (Dz. U. R. P., Nr. 92, poz. 826).

Przewodniczący Rady może na mocy uchwały Rady, zatwierdzonej przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń otrzymywać ryczałt miesięczny za czas, poświęcony sprawom Kasy. W razie uchwalenia takiego ryczałtu, przewodniczący nie pobiera marek obecności za udział w posiedzeniach.

W razie niepełnienia przez przewodniczącego czynności przynajmniej przez miesiąc ryczałt za odnośny miesiąc wypłacany jest zastępcy przewodniczącego, który przez czas otrzymywania ryczałtu nie pobiera marek obecności.

O ile pełnienie funkcyj przez zastępcę trwa krócej niż miesiąc, otrzymuje on za każdy dzień, poświęcony sprawom Kasy, markę obecności w wysokości $^{1}/_{30}$ ryczałtu przyznanego przewodniczącemu. Suma marek obecności, wypłacona zastępcy w myśl zdania poprzedniego, potrąca się z ryczałtu przewodniczącego za dany miesiąc.

§ 8.

Członkowie organów Kasy, wymienionych w punktach 1), 3), 4) i 5) § 6, nie mogą przez czas trwania mandatu podejmować się dla Kasy żadnych płatnych czynności, ani zawierać z nią umów o najem usług, dostawy, wykonywania robót i t. p. albo też występować w stosunku do niej w charakterze przedstawicieli wzgl. pełnomocników osób trzecich.

§ 9.

Od udziału w posiedzeniach organów Kasy oraz ewentualnych Komisyj, wyłonionych przez Radę zgodnie z regulaminem jej czynności, wyłączeni są poszczególni członkowie, gdy rozstrzygane mają być sprawy, w których zainteresowany jest sam członek lub osoba pozostająca z nim w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linji wstępnej lub zstępnej, albo w stosunku pokrewieństwa w linji bocznej, zachodzącego pomiędzy dziećmi rodzeństwa, wzgl. bliższego, bądź powinowactwa w takim samym stopniu, bądź wreszcie w stosunku przysposabiających, opiekunów lub wychowawców albo przysposobionych pupilów, lub wychowanków.

Wyłączenie takie może na mocy uchwały Rady, powziętej na wniosek jednego z jej członków, nastąpić również, gdy rozpatrywane być mają sprawy, w których zainteresowany jest pracodawca lub przełożony danego członka względnie jego pracobiorca lub osoba podległa mu służbowo.

Szczegółowe przepisy o wyłączeniu członków Rady zawiera regulamin czynności Rady.

§ 10.

Poszczególni członkowie organów Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, nie mogą poza temi kolegjami wywierać wpływu na załatwienie spraw Kasy lub wykonywać czynności, wchodzących w zakres kompetencyj danego organu bez każdorazowego specjalnego upoważnienia tego organu w drodze uchwały, powziętej w sposób, określony w regulaminie czynności Rady.

Rada Zarządzająca.

§ 11.

Rada zarządzająca Kasy składa się z 12 członków, wybranych zgodnie z przepisami wyborczemi wydanemi przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

8 członków wybierają osobno ubezpieczeni w Kasie, 4 zaś osobno pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie.

Przedstawiciele ubezpieczonych wybierani są przez robotników i przez pracowników umysłowych w dwóch odrębnie głosujących grupach wyborczych.

Ilość przedstawicieli pracowników umysłowych w Radzie Kasy ustala się przed każdemi wyborami do Rady odpowiednio do stosunku liczebnego tych pracowników do robotników według stanu w dniu poprzedzającym o miesiąc dzień rozpisania wyborów.

O ile stosunek ten nie uzasadnia przyznania pracownikom umysłowym większej ilości mandatów, wybierają oni do Rady jednego przedstawiciela.

Jednocześnie z wyborami członków Rady wybrana zostaje w ten sam sposób taka sama liczba zastępców.

W razie powołania przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej na podstawie art. 67 p. 4 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nominatów, osoby te wchodzą w skład Rady, jako jej członkowie.

§ 12.

O ile przeciętna liczba obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie w ciągu ostatniej kadencji Rady wynosić będzie powyżej 100.000, skład Rady przy najbliższych wyborach winien być ustalony zgodnie z odnośnemi postanowieniami rozporządzenia.

§ 13.

Okres urzędowania Rady trwa lat cztery, licząc od dnia jej ukonstytuowania się.

Po wygaśnięciu mandatów członkowie Rady wzgl. ich zastępcy pełnią nadal swe obowiązki aż do chwili przejęcia ich przez członków nowej Rady.

Ustępujący członkowie mogą być wybrani ponownie.

§ 14.

Członek Rady może zrzec się mandatu w czasie jego trwania:

1) jeżeli ukończył 60 rok życia,

2) jeżeli wskutek choroby lub kalectwa nie może przez czas dłuższy wykonywać swych czynności.

3) w innych wypadkach ważnych za zezwoleniem właściwej władzy nadzorczej.

Rezygnacja, należycie umotywowana i udokumentowana, winna być wniesiona piśmiennie na ręce przewodniczącego Rady, który w wypadkach, przewidzianych pod 3) winien przesłać ją właściwej władzy nadzorczej z dołączeniem swej opinji.

Zrzeczenie się mandatu w przypadkach pod 1) i 2) wchodzi w życie od pierwszego dnia miesiąca,

następującego po zrzeczeniu, w wypadkach pod 3) od pierwszego dnia miesiąca następującego po otrzymaniu decyzji właściwej władzy nadzorczej.

§ 15.

Członek Rady traci mandat:

1) w grupie ubezpieczonych:

a) o ile od trzynastu tygodni przestał podlegać obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie, a nie przystąpił w ciągu tego okresu do dobrowolnego ubezpieczenia,

b) o ile zaniecha dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie;

2) w grupie pracodawców:

o ile od trzynastu tygodni nie zatrudnia obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie;

3) w obu grupach:

a) w razie przyjęcia mandatu do Komisji rewizyjnej lub rozjemczej Kasy, do któregokolwiek z organów Okręgowego Związku Kas Chorych, wzgl. Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych lub do organu orzeczniczego ubezpieczeń społecznych,

b) w razie zajścia innych okoliczności, pozbawiających biernego prawa wyborczego w myśl postanowień rozporządzenia (art. 6).

c) w razie rozwiązania Rady przez władzę nadzorczą.

Postanowienia powyższe odnoszą się analogicznie do zastępców członków Rady.

§ 16.

W razie zajścia którejkolwiek z okoliczności, wymienionych w § 15, zainteresowany winien zawiadomić o nich niezwłocznie przewodniczącego Rady, który w ciągu tygodnia od dnia otrzymania zawiadomienia powołuje do Rady w charakterze członka właściwego zastępcę.

W razie stwierdzenia w innej drodze okoliczności, wymienionych w § 15, przewodniczący zawiadamia niezwłocznie o utracie mandatu zainteresowanego, któremu przysługuje prawo w ciągu trzech dni od dnia otrzymania zawiadomienia zażądania od przewodniczącego wniesienia sprawy na Radę, jednakże wyłącznie w razie mylnego ustalenia stanu faktycznego.

O ile sprzeciw nie wpłynie w oznaczonym wyżej terminie, wzgl. Rada stwierdzi utratę mandatu przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do Rady w charakterze członka.

§ 17.

Członek Rady zostaje pozbawiony mandatu przez władzę nadzorczą:

1) w razie stwierdzonego przez tę władzę nadużycia swego stanowiska dla celów osobistych;

2) w razie trzykrotnej w ciągu roku uznanej przez Radę za nieusprawiedliwioną nieobecności na posiedzeniach.

W razie powzięcia wiadomości o okolicznościach, wymienionych pod 1) lub w razie zajścia okoliczności, przewidzianych pod 2), przewodniczący Rady winien niezwłocznie wystąpić z odpowiednim wnioskiem do właściwej władzy nadzorczej, a po otrzymaniu decyzji tej władzy zawiadomić o niej zainteresowanego w ciągu trzech dni.

Powołanie właściwego zastępcy w charakterze członka Rady następuje w ciągu tygodnia od dnia uprawomocnienia się decyzji władzy nadzorczej.

§ 18.

W razie wdrożenia przeciwko członkowi Rady dochodzeń karnych za przestępstwo z chęci zysku może on być przez władzę nadzorczą zawieszony w czynnościach aż do czasu uprawomocnienia się wyroku lub umorzenia dochodzeń.

Niezwłocznie po powzięciu wiadomości o zajściu wzgl. ustaniu okoliczności wymienionej w ustępie poprzednim, przewodniczący Rady winien zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą z ewentualnym wnioskiem o zawieszenie w czynnościach wzgl. przywrócenie praw członka Rady.

Na czas zawieszenia w czynnościach członka Rady przewodniczący powołuje na jego miejsce właściwego zastępcę.

§ 19.

W razie śmierci członka Rady, przewodniczący powołuje niezwłocznie na jego miejsce na pozostały okres kadencji właściwego zastępcę.

§ 20.

W razie przejściowej niemożności brania udziału w posiedzeniach, członek Rady winien zawiadomić o tem niezwłocznie przewodniczącego z podaniem powodów; o ile stan ten trwa dłużej niż dwa miesiące, przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do czasowego pełnienia funkcyj członka Rady.

Szczegółowy tryb postępowania w tych wypadkach określa regulamin czynności Rady.

§ 21.

Rada wybiera z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę na posiedzeniu konstytuującem, które odbywa się najpóźniej w ciągu piętnastu dni, licząc od dnia wyborów.

Posiedzenie to zwołuje przewodniczący ustępującej Rady lub w razie rozwiązania Rady — Komisarz wzgl. przewodniczący tymczasowego organu kolegjalnego Kasy. Osoba, zwołująca posiedzenie, przewodniczy obradom do chwili ukonstytuowania się nowej Rady, jednakże bez prawa głosowania.

§ 22.

Wybór przewodniczącego wzgl. jego zastępcy uważa się za dokonany, jeżeli otrzymał on więcej niż połowę głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

Jeżeli przewodniczący wybrany zostanie z grupy ubezpieczonych, jego zastępca winien być wybrany z grupy pracodawców i odwrotnie.

Regulamin czynności Rady reguluje szczegółowo tryb postępowania przy wyborze przewodniczącego i jego zastępcy.

§ 23.

Jeżeli wybór przewodniczącego lub jego zastępcy nie dojdzie do skutku w ciągu miesiąca od dnia dokonania wyborów do Rady, przewodniczący dawnej Rady lub tymczasowego organu kolegjal-

nego wzgl. Komisarz zawiadamia o tem niezwłocznie właściwą władzę nadzorczą celem powołania tej osoby wzgl. osób w drodze nominacji.

§ 24.

W razie zwolnienia się w czasie trwania kadencji stanowiska przewodniczącego lub jego zastępcy, Rada dokonywa nowego ich wyboru na pozostały okres swego urzędowania.

Wybór winien nastąpić w ciągu miesiąca od dnia zawakowania stanowiska; w przeciwnym razie mają zastosowanie postanowienia § 23.

§ 25.

Przewodniczący Rady reprezentuje Kasę nazewnątrz wobec władz i osób trzecich. Przewodniczący ma prawo przekazać niektóre swe czynności reprezentacyjne dyrektorowi lub na jego wniosek lekarzowi naczelnemu wzgl. pracownikowi Kasy bezpośrednio podległemu dyrektorowi.

Przewodniczący zwołuje posiedzenie Rady, ustala po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, porządek dzienny, przewodniczy na tych posiedzeniach i kieruje obradami zgodnie z postanowieniami regulaminu czynności Rady. Poza tem przewodniczący czuwa nad działalnością Kasy oraz nad wykonaniem uchwał organów kolegjalnych Kasy i zarządzeń władz nadzorczych.

W wypadkach nagłych, gdy niema możności zwołania na czas Rady, a sprawa należy do jej kompetencji, przewodniczący ma prawo wydawać zarządzenia niezbędne dla ochrony interesów Kasy, o ile nie pociągają one przekroczenia preliminarza budżetowego Kasy.

O wydanych zarządzeniach winien przewodniczący zawiadomić Radę na najbliższem posiedzeniu.

W wyjątkowo ważnym wypadku Rada zarządzająca może na mocy specjalnej uchwały w granicach swej kompetencji przekazać przewodniczącemu Rady przysługujące jej prawo nadzoru nad czynnościami dyrekcji, związanemi z załatwieniem danej konkretnej sprawy.

Przewodniczący ma prawo wglądu w księgi, dokumenty i akta Kasy oraz prawo zarządzania rewizyj ksiąg i kasy. Ma on również prawo być obecny przy rewizjach i lustracjach, przeprowadzanych przez władzę nadzorczą lub Związek Kas Chorych wzgl. wyznaczyć w tym celu swego zastępcę.

Przewodniczący Rady podpisuje wszystkie dokumenty, dotyczące spraw w zakresie kompetencji Rady, a w szczególności wytyczne, uchwalone przez Radę dla komisji świadczeniowej i dyrekcji w sprawie świadczeń Kasy, umowy i w ogólności akty prawne, na których opierają się prywatnoprawne zobowiązania Kasy, jako osoby prawnej, lub mocą których Kasa nabywa lub zbywa objekty majątkowe, z wyjątkiem umów i aktów, dotyczących inwestycyj, nie przekraczających 5.000 zł. nabywania lub zbywania ruchomości i materjałów na bieżące potrzeby Kasy i wszystkich aktów prawnych, dotyczących spraw, które w myśl niniejszego statutu należą do zakresu działania dyrektora. Nadto podpis przewodniczącego konieczny jest na wyjaśnieniach, przesyłanych na żądanie władzy nadzorczej oraz na wszelkich pismach, przy których Kasa przedkłada właściwej władzy nadzorczej perjodyczne sprawozdania, protokóły z posiedzeń Rady oraz uchwały, wymagające zatwierdzenia.

§ 26.

Jeśli przewodniczący uzna, że uchwała Rady zarządzającej jest sprzeczną z obowiązującemi przepisami prawnemi, statutem Kasy lub zarządzeniami władzy nadzorczej, albo godzi w interes publiczny, winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej Kasy; sprzeciw ten powoduje wstrzymanie wykonania uchwały do czasu decyzji tej władzy. O ile w ciągu czternastu dni od dnia wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie wyda decyzji ani zawiadomienia o jej odroczeniu, uchwała wchodzi w życie. To samo następuje, jeśli po odroczeniu decyzji, władza nadzorcza nie wyda jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu.

§ 27.

Jeśli na posiedzeniu Rady dyrektor Kasy zwróci uwagę, że wykonanie uchwały stanowiłoby istotną groźbę dla stanu majątkowego Kasy, lub lekarz naczelny oświadczy, że uchwała Rady szkodliwa jest dla lecznictwa lub profilaktyki albo sprzeczna z obowiązującemi przepisami sanitarnemi, przewodniczący, o ile sam nie uzna za właściwe wnieść sprzeciwu, obowiązany jest zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą Kasy w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały.

O ile na posiedzeniu Rady niema przedstawiciela Okręgowego Związku Kas Chorych, względnie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych, a uchwała Rady sprzeczna jest z prawomocną uchwałą jednego z tych Związków powziętą w sprawie, należącej do jego statutowej kompetencji, przewodniczący winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały zawiadomić o tem właściwy związek, oraz właściwą władzę nadzorczą.

§ 28.

Jeśli przewodniczący Rady nie może z jakichkolwiek powodów czasowo spełniać swoich czynności, wszystkie jego prawa i obowiązki przechodzą na jego zastępcę.

O zajściu przeszkody do pełnienia przezeń obowiązków, przewodniczący winien niezwłocznie zawiadomić swego zastępcę, dyrektora Kasy i właściwą władzę nadzorczą.

W razie gdy przewodniczący Rady i jego zastępca jednocześnie nie mogą z powodu nieprzezwyciężonych przeszkód pełnić swych czynności, zastępstwo przewodniczącego może być poruczone wyznaczonemu przez niego lub jego zastępcę członkowi Rady z tej samej grupy, jednakże tylko do najbliższego posiedzenia Rady, na którem Rada winna wybrać czasowego zastępcę również z tej samej grupy.

§ 29.

Rada zarządzająca odbywa posiedzenia normalnie raz na miesiąc w siedzibie Kasy.

Posiedzenia nadzwyczajne zwołuje przewodniczący na żądanie władzy nadzorczej na dzień oznaczony przez tę władzę, na żądanie zaś komisji rewizyjnej, dyrektora lub 1/3 członków Rady najpóźniej na czternasty dzień od dnia otrzymania wniosku

z obowiązkiem umieszczenia na porządku obrad spraw wymienionych w żądaniu.

Żądanie powinno być umotywowane i zakomunikowane na piśmie oraz zawierać proponowany porządek obrad.

Przewodniczący może zwołać nadzwyczajne posiedzenie Rady również z własnej inicjatywy.

§ 30.

Zwołanie każdego zwyczajnego posiedzenia winno nastąpić co najmniej na tydzień, każdego zaś nadzwyczajnego posiedzenia co najmniej na pięć dni przed terminem posiedzenia przez zawiadomienie wszystkich członków listami poleconemi lub za dowodem doręczenia.

Do obliczania terminów miarodajna jest data stempla pocztowego miejsca nadania.

Zwiadomienie winno podawać czas, miejsce i porządek obrad z dołączeniem niezbędnych materjałów; jeżeli porządek dzienny obejmuje zmianę statutu Kasy lub regulaminu, tekst proponowanych zmian winien być dołączony do zawiadomienia.

Zawiadomienia o posiedzeniach Rady wraz z niezbędnemi materjałami winny być przesłane równocześnie właściwej władzy nadzorczej Kasy właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych i Ogólno-Państwowemu Związkowi Kas Chorych oraz przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 31.

Wnioski w sprawach, nieobjętych porządkiem dziennym, winny być umieszczone na porządku obrad danego posiedzenia, jeśli zostały zgłoszone przewodniczącemu na piśmie, co najmniej na 5 dni przed terminem zwyczajnego, a na 3 dni przed terminem nadzwyczajnego posiedzenia. Zgłoszone w powyższy sposób wnioski, przewodniczący podaje niezwłocznie do wiadomości zainteresowanych (§ 30).

Wnioski w sprawach, wymienionych w ustępie poprzednim, zgłoszone na posiedzeniu, mogą być po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, wzięte pod obrady, jeśli żaden z członków Rady nie zgłosi sprzeciwu.

Wnioski, wymienione w ustępie poprzednim, nie mogą dotyczyć zmian statutu ani regulaminów.

§ 32.

Rada Zarządzająca zdolna jest do powzięcia uchwały przy obecności przynajmniej połowy członków, w tem przynajmniej połowy liczby członków z grupy ubezpieczonych. Jeśli w skład Rady wchodzą nominaci, powołani na podstawie art. 67, p. 4, rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r., obecność przynajmniej jednego z nich jest konieczna dla ważności uchwał.

Dla powzięcia uchwały w sprawie utworzenia organizacji, przewidzianej w art. 63 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej, lub przystąpienia do takiej organizacji, wymagana jest obecność na posiedzeniu przynajmniej $^2/_3$ statutowej liczby członków Rady.

Uchwały Rady zapadają bezwzględną większością głosów obecnych członków Rady, z wyjątkiem uchwał w sprawie zmiany statutu, które dla swej ważności wymagają większości $^2/_3$ głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

W razie równowagi głosów, przeważa głos oddany przez przewodniczącego.

§ 33.

Z przebiegu każdego posiedzenia Rady spisuje się protokół, który zawierać powinien listę obecnych, porządek obrad, stwierdzenie prawidłowego zwołania posiedzenia na podstawie dowodów, stwierdzenie zdolności do powzięcia uchwał, zapadłe uchwały i odrzucone wnioski wraz z podaniem przez wnioskodawców uzasadnieniem oraz wyniki głosowania, wreszcie wniesione do protokółu oświadczenia i odrębne zdania.

Protokół podpisuje przewodniczący Rady wzgl. jego zastępca, dyrektor wzgl. jego zastępca, a jeśli porządek obrad obejmuje sprawy lecznictwa i profilatyki — lekarz naczelny lub jego zastępca, wreszcie protokólant. Odpisy sporządzonego w ten sposób protokółu winny być w ciągu tygodnia od terminu posiedzenia przesłane właściwej władzy nadzorczej i właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych oraz członkom Rady Zarządzającej i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 34.

W posiedzeniach Rady oraz Komisyj, przez nią wyłonionych, biorą udział z głosem doradczym delegat Komisji rewizyjnej, dyrektor i lekarz naczelny lub ich zastępcy oraz pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora wzgl. lekarza naczelnego.

Ponadto mają prawo brać udział w posiedzeniach Rady z prawem przemawiania poza kolejnością mówców, lecz bez prawa głosowania: delegaci władz nadzorczych oraz delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń wzgl. jego zastępca lub delegowany przez niego na dane posiedzenie za zgodą dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń lekarz powiatowy.

Mogą również brać udział w posiedzeniach Rady z głosem doradczym przedstawiciele właściwego Okręgowego Związku Kas Chorych i Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych.

Rada może też wzywać do udziału w posiedzeniach rzeczoznawców.

§ 35.

Czynności Rady zarządzającej oraz prawa i obowiązki jej członków normuje szczegółowo regulamin czynności Rady, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

W szczególności regulamin ten ustala: 1) tryb postępowania przy wyborach przewodniczącego Rady i jego zastępcy oraz członków Komisji świadczeniowej, 2) sposób powoływania, skład i zakres działania ewentualnych Komisyj specjalnych, powoływanych przez Radę do przygotowawczego opracowania niektórych spraw, należących do kompetencji Rady, 3) obowiązki i uprawnienia przewodniczącego w czasie prowadzenia obrad Rady, 4) prawa i obowiązki dyrektora i lekarza naczelnego oraz wyznaczonych przez nich urzędników w czasie udziału w posiedzeniach Rady, 5) tryb postępowania w razie zgłoszenia sprzeciwu przez przewodniczącego lub Komisję rewizyjną wzgl. zakwestjonowania uchwały przez dyrektora lub lekarza

naczelnego, 6) wysokość kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności przez członków Rady oraz tryb ich nakładania, 7) zasady i tryb postępowania przy powoływaniu zastępców w razie czasowej niemożności pełnienia funkcyj przez członka Rady itp.

§ 36.

Rada zarządzająca jest organem uchwałodawczym Kasy, sprawuje ogólne kierownictwo nad działalnością Kasy, wykonuje nadzór nad czynnościami dyrekcji i udziela jej dyrektyw w zakresie swej kompetencji.

Do zakresu działania Rady należą w szczególności następujące sprawy:

1) wybór przewodniczącego i jego zastępcy,

2) wybór członków Komisji świadczeniowej,

3) uchwalanie zmian statutu Kasy,

4) uchwalanie schematu organizacyjnego Kasy,

5) uchwalanie regulaminu dla chorych, regulaminu czynności Rady i Komisji świadczeniowej i w razie potrzeby innych regulaminów wewnętrznych Kasy,

6) uchwalanie przepisów służbowych dla pracowników Kasy łącznie z przepisami o uposażeniu służbowem i przepisami dyscyplinarnemi dla tych pracowników,

7) powoływanie i zwalnianie dyrektora Kasy oraz na jego wniosek zastępcy dyrektora i pracowników podległych bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu i zajmujących kierownicze stanowiska, ustalone w przepisach służbowych,

8) powoływanie i zwalnianie lekarza naczelnego i jego zastępcy po wysłuchaniu opinji dyrektora,

9) uchwalanie preliminarza budżetowego,

10) uchwalanie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego,

11) przyjmowanie do wiadomości miesięcznych planów finansowych oraz sprawozdań dyrektora,

12) rozstrzyganie spraw wniesionych na Radę przez przewodniczącego Komisji świadczeniowej lub dyrekcję Kasy zgodnie z art. 19 rozporządzenia,

13) decydowanie w sprawach majątkowych Kasy, a w szczególności w sprawie lokaty funduszów, nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości, zaciągania pożyczek oraz dokonywania inwestycyj, przekraczających 5.000 zł.

14) decydowanie w sprawach warunków umów z lekarzami, aptekarzami, instytucjami ubezpieczeń społecznych, instytucjami państwowemi i samorządowemi oraz w sprawach umów w zakresie lecznictwa z instytucjami prywatnemi,

15) decydowanie w sprawie utworzenia organizacyj, przewidzianych w art. 63 rozporządzenia, lub o przystąpieniu względnie wystąpieniu z takich organizacyj.

16) wybór delegatów na zgromadzenie wyborcze Okręgowego Związku Kas Chorych,

17) decydowanie w sprawie nakładania na członków Rady kar, przewidzianych w regulaminie czynności Rady oraz pociągania ich do odpowiedzialności sądowej,

18) stwierdzenie utraty mandatu przez członka Rady w razie wniesienia przez niego sprzeciwu (§ 9),

19) decydowanie w sprawie wszczynania sporu z inną Kasą Chorych, ze Związkiem Kas Chorych lub inną instytucją ubezpieczeń społecznych,

20) decydowanie w sprawie wniesienia środka prawnego przeciwko orzeczeniu władzy nadzorczej w zakresie kompetencji Rady,

21) decydowanie we wszelkich innych sprawach, należących do kompetencji Rady, w myśl obowiązujących przepisów prawnych.

Przy podejmowaniu uchwał w sprawach należących do statutowego zakresu działania Związków Kas Chorych, a w szczególności w sprawach wymienionych pod 5), 6) i 14) Rada Kasy związana jest prawomocnemi uchwałami Rad tych związków.

Wnioski w sprawach lecznictwa i profilaktyki zgłaszane na Radę mogą być uchwalone jedynie po wysłuchaniu opinji lekarza naczelnego.

Uchwały Rady, powzięte w sprawach wymienionych pod 3), 4), 5), 6), 9), 10) i 13) oraz w sprawie powołania i zwolnienia dyrektora lub lekarza naczelnego, wymagają dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 37.

Rada zarządzająca obowiązana jest najpóźniej do dnia 1 listopada każdego roku uchwalić preliminarz budżetowy na rok następny; preliminarz ten winien być przedłożony właściwej władzy nadzorczej do zatwierdzenia, najpóźniej do dnia 15 listopada.

Przy uchwalaniu preliminarza budżetowego Rada winna kierować się zasadami racjonalnej gospodarki i względami na istotne cele Kasy i zdolność jej do wykonywania ustawowych zadań.

W razie odmowy zatwierdzenia preliminarza Rada obowiązana jest uchwalić nowy preliminarz najpóźniej w trzy tygodnie od dnia otrzymania zawiadomienia o odmowie i przedłożyć go przed upływem miesiąca od powyższego terminu.

W razie ponownej odmowy zatwierdzenia preliminarza obowiązują Radę w ciągu danego roku budżetowego kwoty preliminarza, ustalonego przez właściwą władzę nadzorczą.

W razie nieotrzymania decyzji, zatwierdzającej preliminarz, przed rozpoczęciem nowego okresu budżetowego wydatki miesięczne w tym okresie winny być do czasu zatwierdzenia wzgl. nadania preliminarza ograniczone do miesięcznych kwot preliminarza za rok ubiegły. Żadne nowe inwestycje nie mogą być w tym okresie rozpoczynane.

§ 38.

Sprawozdanie roczne i zamknięcie rachunkowe za rok ubiegły winny być uchwalone przez Radę najpóźniej 30 kwietnia roku następnego i przedłożone właściwej władzy nadzorczej najpóźniej w ciągu dwóch tygodni po tym terminie.

Zamknięcie rachunkowe winno być ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

Komisja Świadczeniowa.

§ 39.

Rada zarządzająca wybiera zwykłą większością głosów z pośród swego grona Komisję świadczeniową, składającą się z 3 osób.

Członkowie Rady z grupy ubezpieczonych wybierają oddzielnie z pośród siebie 1 członka Komisji i tyluż zastępców, członkowie z grupy pracodawców oddzielnie z pośród siebie 1 członka i tyluż zastępców. Przewodniczącego Komisji i jego zastępcę wybiera cała Rada we wspólnem głosowaniu. Za wybrane uważają się osoby, które otrzymały największą ilość oddanych głosów. Szczegółowy tryb wyboru Komisji świadczeniowej określa regulamin czynności Rady.

Komisja świadczeniowa wybierana jest na dwa lata. Po wygaśnięciu mandatu członkowie Komisji pełnią nadal swe obowiązki aż do przejęcia ich przez nowowybranych.

Zrzeczenie się lub utrata mandatu do Rady zarządzającej względnie zawieszenie w czynnościach członka Rady powoduje jednocześnie utratę mandatu do Komisji świadczeniowej.

Wszystkie przepisy niniejszego statutu i regulaminu czynności Rady, dotyczące wyłączenia członków Rady, ich praw i obowiązków, kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności, marek obecności, djet i zwrotu kosztów podróży, powoływania zastępców i t. p. stosują się również do tych członków przy pełnieniu przez nich funkcyi członków Komisji świadczeniowej, z tem zastrzeżeniem, że przewodniczącemu nie może być przyznany ryczałt.

§ 40.

Komisja świadczeniowa powołana jest:

1) do wykonywania z ramienia Rady nadzoru nad czynnościami dyrektora w zakresie przyznawania świadczeń Kasy,

2) do orzekania w niektórych rodzajach spraw o świadczenia, które regulamin czynności Komisji świadczeniowej wyłącza z kompetencji dyrektora i zastrzega do decyzji Komisji.

Zadania, wymienione w p. 1. Komisja wykonywa przez:

a) wysłuchiwanie na każdem posiedzeniu periodycznych sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń,

b) uchwalanie zasad wytycznych, regulujących dysponowanie świadczeniami Kasy, zwłaszcza przy tych rodzajach świadczeń, których udzielanie pozostawione jest uznaniu Kasy, jak: leczenie szpitalne, sanatoryjne, klimatyczne, świadczenia gotówkowe zamiast leczenia, zwroty za prywatne leczenie i t. p.,

c) rozpatrywanie innych spraw, wskazanych w regulaminie.

Uchwały Komisji świadczeniowej w zakresie punktów b) i c) ustępu poprzedniego mają moc wiążącą dla dyrektora i lekarza naczelnego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej uznana zostanie przez dyrektora — a o ile idzie o sprawy lecznictwa i profilaktyki przez dyrektora lub lekarza naczelnego — za szkodliwą dla interesów Kasy lub ubezpieczonych, względnie lecznictwa lub profilaktyki, dyrektor może wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozpatrzenia jej przez Radę.

O ile stanowisko lekarza naczelnego w sprawie uchwały Komisji świadczeniowej, dotyczącej lecznictwa lub profilaktyki, niezgodne jest ze stanowiskiem dyrektora, lekarz naczelny ma prawo złożenia swych wniosków bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest przedstawić je do rozpatrzenia Radzie na najbliższem jej posiedzeniu.

Powzięta w danej sprawie przez Radę prawomocna uchwała wiążąca jest zarówno dla Komisji świadczeniowej, jak i dla dyrektora i lekarza naczelnego.

§ 41.

Komisja świadczeniowa odbywa swe posiedzenia co dwa tygodnie; zwołuje je przewodniczący na trzy dni przed terminem posiedzenia z podaniem porządku obrad.

Zawiadomienie o posiedzeniu Komisji świadczeniowej winno być jednocześnie przesłane dyrektorowi Kasy, lekarzowi naczelnemu i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej.

Dla ważności uchwał Komisji wymagana jest obecność przewodniczącego lub jego zastępcy i dwóch członków, po jednym z każdej grupy.

Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej sprzeciwia się postanowieniom ustawy, statutu Kasy lub zarządzeniom władzy nadzorczej, przewodniczący obowiązany jest zawiesić uchwałę i wnieść sprawę na najbliższe posiedzenia Rady zarządzającej celem powzięcia przez nią wiążącej uchwały.

§ 42.

Szczegółowy zakres uprawnień Komisji świadczeniowej normuje regulamin czynności, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

Regulamin ten określa między innemi 1) rodzaje spraw o świadczenia, zastrzeżonych do decyzji Komisji, 2) rodzaje spraw o świadczenia, niezastrzeżonych dla Komisji, które winny być jej przedkładane przez dyrektora do rozpatrzenia, 3) zakres i formę sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń.

Dyrekcja.

§ 43.

Dyrekcja jest organem wykonawczym Kasy.

W skład Dyrekcji wchodzi dyrektor i lekarz naczelny, powołani w trybie, określonym w § 45 i 49 statutu. Na czele Dyrekcji stoi dyrektor Kasy.

W razie czasowej, niedłuższej niż dwa miesiące, niemożności pełnienia swych funkcyi przez dyrektora Kasy, zastępuje go lekarz naczelny, który na ten czas przekazuje swe funkcje swemu zastępcy. O ile stan taki przedłuża się ponad dwa miesiące Rada powołuje czasowego zastępcę dla pełnienia funkcyi dyrektora. Uchwała Rady w tej sprawie wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej. W razie jednoczesnej niemożności pełnienia swych funkcyi ze strony dyrektora i lekarza naczelnego, prawa i obowiązki zainteresowanego przechodzą na ten czas w całości na właściwego zastępcę.

W razie naruszenia obowiązków swego stanowiska przez czyn, zaniedbanie lub zaniechanie, dyrektor i lekarz naczelny, niezależnie od ewentual-

nej odpowiedzialności sądowo-karnej lub cywilnej, ponoszą wobec Rady Kasy Chorych odpowiedzialność dyscyplinarną zgodnie z postanowieniami przepisów służbowych, uchwalonych przez Radę.

Uchwała Rady w sprawie zawieszenia w czynnościach dyrektora lub lekarza naczelnego winna być w ciągu trzech dni od jej powzięcia zakomunikowana Okręgowemu Urzędowi Ubezpieczeń do zatwierdzenia.

Odmowa zatwierdzenia przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń powoduje natychmiastową nieważność uchwały.

Dyrektor i lekarz naczelny mogą być również zawieszani w czynnościach przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń, przyczem Rada obowiązana jest na żądanie Urzędu wdrożyć niezwłocznie przeciwko zainteresowanemu postępowanie dyscyplinarne w trybie, określonym w przepisach służbowych.

§ 44.

Stanowisko dyrektora Kasy może piastować osoba, która posiada:

1) obywatelstwo polskie,

2) ukończoną przynajmniej szkołę średnią, ogólno - kształcącą, państwową lub prywatną z prawami szkół państwowych albo szkołę średnią zawodową,

3) pięcioletnią przynajmniej praktykę administracyjną w zakresie ubezpieczeń społecznych lub dziesięcioletnią w innym zakresie w tem w obu wypadkach przynajmniej trzyletnią na samodzielnych stanowiskach kierowniczych,

4) kwalifikacje, dające rękojmię za sprawowanie czynności dla dobra ogółu ubezpieczonych.

Dla kandydatów na stanowisko dyrektora, posiadających wyższe wykształcenie, dziesięcioletni okres wymieniony w pkcie 3, może być obniżony do lat 5.

Punkty 2) i 3) niniejszego §-u nie mają zastosowania do kandydatów na stanowisko dyrektora, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia Prezydenta pełnili już przynajmniej przez dwa lata funkcje dyrektora jednej z instytucyj ubezpieczeń społecznych, objętych tem rozporządzeniem.

§ 45.

Dyrektora Kasy powołuje Rada zarządzająca na podstawie publicznego konkursu.

Uchwała w sprawie powołania dyrektora winna być powzięta przed upływem 6-ciu tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała ta wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia ze strony tej władzy Rada zarządzająca obowiązana jest w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia.

Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia zgłoszonych przez Radę kandydatów, stanowisko dyrektora zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinii Komisji złożonej z dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczącego Rady zarządzającej oraz dyrektora Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia dyrektora wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 46.

Dyrektor kieruje pod względem organizacyjnym i administracyjnym całą działalnością Kasy z zachowaniem określonych w statucie niniejszym kompetencyj Rady i Komisji świadczeniowej; załatwia wszystkie sprawy bieżące, niezastrzeżone w statucie niniejszym dla innych organów Kasy; jest on zwierzchnikiem wszystkich pracowników Kasy Chorych, nie wyłączając lekarza naczelnego.

Do zadań dyrektora należy między innemi:

1) wykonywanie uchwał Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej,

2) udział w posiedzeniach Rady i Komisji świadczeniowej,

3) przedkładanie Radzie i Komisji świadczeniowej perjodycznych sprawozdań z działalności Kasy,

4) układanie preliminarza budżetowego,

5) wykonywanie budżetu Kasy, opracowywanie w ramach tego budżetu miesięcznych planów finansowych i komunikowanie tych planów Radzie,

6) zarządzenie wpłat i wypłat w ramach wymienionych planów z prawem dokonywania virement do wysokości 3.000 zł.,

7) przedstawianie Radzie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego Kasy,

8) zgłaszanie na Radę zarządzającą wniosków w sprawach należących do kompetencji Rady,

9) wydawanie opinji dla Rady zarządzającej w sprawie powoływania i zwalniania lekarza naczelnego oraz jego zastępcy,

10) przedkładanie Radzie zarządzającej wniosków w sprawie mianowania i zwalniania zastępcy dyrektora oraz pracowników na kierowniczych stanowiskach, podlegających bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu z zastrzeżeniem postanowień § 50,

11) przyjmowanie i zwalnianie innych pracowników Kasy z zastrzeżeniem § 50,

12) orzekanie we wszystkich sprawach, wynikających ze stosunku ubezpieczeniowego, a w szczególności obowiązku ubezpieczenia, uprawnień do dobrowolnego ubezpieczenia, obowiązku płacenia i wysokości normalnych składek, obowiązku uiszczenia wielokrotnego wymiaru zaległych składek na podstawie art. 16 ustawy, właściwości Kasy itp.,

13) przyznawanie w ramach miesięcznych planów finansowych i ewentualnych zasad wytycznych uchwalonych przez Komisję świadczeniową, świadczeń Kasy, niezastrzeżonych w regulaminie, do decyzji tej Komisji,

14) nakładanie kar, przewidzianych w art. 94 ustawy,

15) stawianie wniosków do Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń w sprawie kar, przewidzianych w art. 95 ustawy.

Postanowienia paragrafu niniejszego nie naruszają w niczem uprawnień lekarza naczelnego, określonych w § 50.

Czynności wymienione pod 6, 12, 13 jako też załatwianie spraw bieżących należących do kompetencji dyrektora, mogą być przez niego przekazywane kierownikom oddziałów lub rejonów Kasy, względnie pracownikom zajmującym kierownicze stanowiska w odnośnych działach administracji Kasy; o ile chodzi o sprawy z zakresu lecznictwa

i profilaktyki przekazanie następuje po porozumieniu z lekarzem naczelnym.

W razie takiego przekazania kompetencyj, decyzje upoważnionych osób w zakresie tych kompetencyj mają moc decyzyj dyrektora, a ten ostatni ponosi za nie całkowitą odpowiedzialność.

§ 47.

Dyrektor podpisuje wszystkie pisma i dokumenty Kasy w sprawach należących do jego kompetencji, ponadto podpisuje on łącznie z przewodniczącym Rady — względnie sam na mocy specjalnego upoważnienia przewodniczącego — pisma i dokumenty w sprawach należących do kompetencji Rady. Korespondencję zewnętrzną w sprawach lecznictwa i profilaktyki w zakresie kompetencji dyrektora podpisuje dyrektor łącznie z lekarzem naczelnym.

Specjalna instrukcja, wydana przez Radę, ustali szczegółowo sposób podpisywania oraz rodzaj pism i dokumentów, których podpisywanie może być przez dyrektora przekazane pracownikom Kasy. Nakazy wypłaty dla Kasy, potwierdzenia odbioru pieniędzy oraz czeki będą podpisywane przez dwie osoby z wyjątkiem sum, pobieranych przez inkasenta Kasy. Czeki i nakazy wypłaty, przekraczające określoną w wymienionej instrukcji kwotę wymagają podpisu dyrektora lub jego zastępcy.

Wymienione w §-fie niniejszym osoby podpisują pod pieczęcią Kasy, która zawiera napis: „Kasa Chorych w Krośnie".

§ 48.

Stanowisko lekarza naczelnego Kasy może piastować osoba, uprawniona w myśl obowiązujących przepisów do wykonywania praktyki lekarskiej w Rzeczypospolitej Polskiej, która posiada przynajmniej:

1) 3 lata praktyki szpitalnej,

2) 3 lata samodzielnej praktyki lekarskiej,

3) pięć lat pracy na stanowisku administracyjno-lekarskiem, w tem przynajmniej jeden rok na takiem stanowisku w jednej z Kas Chorych.

Warunki powyższe mogą nie mieć zastosowania do kandydatów na stanowisko lekarza naczelnego, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia pełnili przynajmniej przez dwa lata funkcje lekarza naczelnego w jednej z instytucyj, objętych tem rozporządzeniem.

Łączenie z funkcjami lekarza naczelnego Kasy jakiegokolwiek innego płatnego stanowiska lub pełnienia płatnych funkcyj poza Kasą Chorych dopuszczalne jest jedynie za specjalnem każdorazowem zezwoleniem Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Wniosek w sprawie udzielenia takiego zezwolenia stawia Rada zarządzająca Kasy za pośrednictwem właściwej władzy nadzorczej.

§ 49.

Lekarza naczelnego powołuje Rada zarządzająca po wysłuchaniu opinji dyrektora na podstawie publicznego konkursu w przeciągu 6 tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała Rady w sprawie powołania lekarza naczelnego wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia Rada winna w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia. Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia przedstawionych przez Radę kandydatów, stanowisko lekarza naczelnego zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinii Komisji, w skład której wchodzi dyrektor Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczący Rady zarządzającej i lekarz naczelny Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia lekarza naczelnego wymaga również dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 50.

Lekarz naczelny, z zastrzeżeniem kompetencji dyrektora, kieruje lecznictwem i profilaktyką Kasy, jest zwierzchnikiem wszystkich jej zakładów leczniczych oraz zwierzchnikiem służbowym wszystkich pracowników, zatrudnionych bezpośrednio w lecznictwie Kasy, zarówno w tych zakładach, jak i poza niemi.

Przyjmowanie i zwalnianie pracowników wymienionych w ustępie poprzednim, następuje na podstawie wniosku lekarza naczelnego.

Lekarz naczelny ponosi odpowiedzialność za właściwy dobór tych pracowników pod względem ich kwalifikacyj fachowych i za należyte wykonywanie przez nich ich obowiązków.

Do obowiązków lekarza naczelnego należy w szczególności:

1) branie udziału w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisyj, przez nią wyłonionych,

2) przygotowywanie i przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawach lecznictwa i profilaktyki, przedkładanych przez niego Radzie zarządzającej, a w szczególności w sprawach:

a) regulaminu dla chorych,

b) przepisów służbowych i uposażeniowych, dotyczących personelu, podległego lekarzowi naczelnemu,

c) powoływania i zwalniania zastępcy lekarza naczelnego i innych pracowników na kierowniczych stanowiskach, podległych lekarzowi naczelnemu,

d) warunków umów i ich zawierania z lekarzami, aptekarzami oraz instytucjami publicznemi i prywatnemi w sprawach związanych z lecznictwem i profilaktyką,

e) działu preliminarza budżetowego dotyczącego lecznictwa i profilaktyki,

f) nabywania i zbywania nieruchomości, służących celom lecznictwa i profilaktyki oraz inwestycyj leczniczych,

g) miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

Sprawy powyższe są — z zastrzeżeniem kompetencyj dyrektora — referowane na Radzie przez lekarza naczelnego;

3) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi części jego sprawozdań, dotyczącej działu lecznictwa i profilaktyki,

4) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi planów organizacji lecznictwa i profilaktyki współpracy z innemi instytucjami w zakresie profi-

laktyki i walki z chorobami społecznemi i zawodowemi oraz organizacji i propagandy w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

5) udzielanie opinji Radzie zarządzającej w sprawie wniosków, zgłoszonych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

6) przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawie przyjmowania i zwalniania personelu podległego lekarzowi naczelnemu.

7) Wykonywanie miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki z prawem dokonywania viroment do wysokości 3.000 zł.

8) wykonywanie ogólnego kierownictwa i nadzoru nad zakładami i urządzeniami leczniczemi Kasy, wykonywaniem kasowej praktyki lekarskiej, szkoleniem personelu leczniczego, kontrolą chorych, statystyką lekarską i t. p.

9) przygotowywanie spraw na Radę lekarską i przewodniczenie jej obradom.

Jeśli lekarz naczelny nie godzi się ze stanowiskiem, zajętem przez dyrektora w sprawach lecznictwa i profilaktyki, może on przedłożyć swe wnioski bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozstrzygnięcia sporu.

Odnośna uchwała Rady nie może być powzięta bez wysłuchania opinji dyrektora.

Lekarz naczelny podpisuje samodzielnie wewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wykazy statystyczne, materiały sprawozdawcze i t. p. w tym zakresie i łącznie z dyrektorem podpisuje zewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wszelkie sprawozdania w tym zakresie dla władz nadzorczych i organów Kasy.

§ 51.

Sprawy dotyczące:

1) porządku dziennego posiedzeń Rady;

2) zwołania nadzwyczajnego posiedzenia Rady,

3) całości preliminarza budżetowego;

4) przyznawania świadczeń z zakresu lecznictwa i profilaktyki oraz przekazywania uprawnień swych w tym zakresie pracownikom Kasy;

5) wykonywania uchwał Rady i Komisji świadczeniowej oraz zarządzeń władz nadzorczych w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

6) organizacji kontroli i ewidencji osób otrzymujących świadczenia oraz statystyki w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

7) regulaminu czynności Komisji świadczeniowej, dyrektor omawia z lekarzem naczelnym, przyczem obydwaj winni dążyć do ustalenia jednolitego stanowiska. W razie niemożności osiągnięcia porozumienia lekarzowi naczelnemu przysługują uprawnienia przewidziane w art. 23, ustęp trzeci rozporządzenia, a to w zakresie tamże ustalonym.

§ 52.

Przy lekarzu naczelnym Kasy działa Rada lekarska, jako organ doradczy w sprawach należących do kompetencji lekarza naczelnego.

Rada lekarska opiniuje przedstawione jej przez naczelnego lekarza:

a) preliminarz budżetowy Kasy;

b) plany organizacji lecznictwa i akcji zapobiegawczej oraz ich koordynacji z działalnością innych czynników w tym zakresie;

c) wnioski, dotyczące szkolenia i doskonalenia fachowego personelu lekarskiego i pomocniczego, oraz sprawy stypendjów i delegacji naukowych;

d) projekty racjonalnego stosowania na terenie Kasy środków i metod leczniczych i zapobiegawczych;

e) projekty regulaminów dla instytucyj leczniczych i zapobiegawczych.

§ 53.

Rada składa się z 5 członków, zaproszonych na szonych na okres dwuletni.

W skład Rady wchodzą:

a) 2-ch lekarzy, wykonywujących praktykę w Kasie Chorych wybranych przez ogół tych lekarzy;

b) 3-ch lekarzy z poza Kasy Chorych w czem:

1 delegat właściwej izby lekarskiej,

1 delegat miejscowej samorządowej organizacji sanitarnej,

1 delegat szpitala publicznego na terenie Kasy.

§ 54.

Przewodniczącym Rady lekarskiej jest lekarz naczelny.

W razie zrzeczenia się przewodnictwa przez lekarza naczelnego i przyjęcia jego rezygnacji przez władzę nadzorczą, przewodniczącego wyznacza władza nadzorcza.

Posiedzenia Rady odbywają się w miarę potrzeby nie rzadziej jednak, niż dwa razy do roku: zwołuje je przewodniczący.

W posiedzeniach Rady może brać udział z głosem doradczym delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń.

Rada lekarska wydaje swe opinie większością głosów obecnych członków Rady; do ważności uchwał konieczna jest obecność więcej niż połowy członków Rady. Przewodniczący z poza członków Rady nie bierze udziału w głosowaniu.

Członkowie Rady lekarskiej otrzymują za udział w posiedzeniach marki obecności w tej samej wysokości, co członkowie Rady zarządzającej.

Regulamin czynności Rady ustala Rada, a zatwierdza właściwa władza nadzorcza.

Komisja Rewizyjna.

§ 55.

Komisja rewizyjna składa się z pięciu członków, wybranych równocześnie i w ten sam sposób, co członkowie Rady zarządzającej.

Trzech członków Komisji rewizyjnej wybierają oddzielnie pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie, jednego pracownicy umysłowi, a jednego robotnicy, ubezpieczeni w Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji rewizyjnej wybiera się taką samą ilość zastępców.

Ustępujący członkowie Rady zarządzającej nie mogą być wybrani do Komisji rewizyjnej na następną kadencję.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady, stosują się również do członków Komisji rewizyjnej.

Członkowie Komisji rewizyjnej wybierają z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę; za wybranych uważa się tych, którzy otrzymali więcej niż połowę głosów obecnych członków Komisji. Jeżeli przewodniczący wybrany został z grupy pracodawców, jego zastępca winien być wybrany z grupy ubezpieczonych i odwrotnie.

Posiedzenia Komisji rewizyjnej zwołuje jej przewodniczący z własnej inicjatywy lub na żądanie władzy nadzorczej, przewodniczącego Rady zarządzającej lub 1/8 członków Rady.

Dla ważności uchwał Komisji rewizyjnej wymaganą jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy oraz przynajmniej dwóch jej członków. Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów; w razie równości przeważa głos przewodniczącego.

§ 56.

Komisja rewizyjna kontroluje czynności organów Kasy i dokonywa rewizji ksiąg i dokumentów oraz zasobów kasowych przynajmniej raz do roku przed posiedzeniem Rady zarządzającej, na którem ma być zatwierdzone roczne zamknięcie rachunkowe, oraz w każdym innym czasie, gdy uzna to za potrzebne, oraz na żądanie przewodniczącego Rady lub władzy nadzorczej.

Z czynności rewizyjnych spisuje się protokół, który winien być podpisany przez przewodniczącego Komisji i jednego z jej członków; odpisy protokółu winny być przesłane właściwej władzy nadzorczej, przewodniczącemu Rady zarządzającej i Okręgowemu Związkowi Kas Chorych.

Przedstawiciel Komisji rewizyjnej bierze udział w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej.

§ 57.

Gdy Komisja rewizyjna uzna, że uchwały lub czynności organów Kasy sprzeciwiają sie postanowieniom ustawy lub statutu Kasy, albo grożą niepowetowanemi stratami dla instytucji, winna ona w terminie trzydniowym od daty powzięcia uchwały lub stwierdzenia czynności, wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej. Sprzeciw wnosi na piśmie przewodniczący Komisji na podstawie uchwały Komisji, zawiadamiając o tem jednocześnie przewodniczącego Rady i dyrektora Kasy.

Sprzeciw powoduje wstrzymanie uchwały lub czynności do czasu rozstrzygnięcia sprawy przez władzę nadzorczą.

Jeśli w ciągu dwóch tygodni od daty wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie zakomunikuje swej decyzji i nie zawiadomi o jej odroczeniu, uchwała względnie czynność może być wykonana. W razie odroczenia decyzji brak jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu równoznaczny jest z nieuwzględnieniem sprzeciwu.

Komisja Rozjemcza.

§ 58.

Komisja rozjemcza składa się z przewodniczącego, mianowanego przez władzę nadzorczą i czterech członków, wybranych jednocześnie i w ten sam sposób co członkowie Rady.

Dwóch członków Komisji rozjemczej wybierają ubezpieczeni w Kasie, dwóch zaś pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w tej Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji rozjemczej wybiera się taką samą ilość zastępców

Zastępcę przewodniczacego Komisji mianuje władza nadzorcza.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady stosują się również do członków Komisji rozjemczej, a postanowienia o markach obecności i zwrocie kosztów podróży również do przewodniczącego Komisji i jego zastępcy.

§ 59.

Posiedzenia Komisji rozjemczej odbywają się w miarę potrzeby najmniej jednak raz na miesiąc; zwołuje je przewodniczący z własnej inicjatywy, względnie na żądanie przewodniczącego Rady, dyrektora Kasy lub władzy nadzorczej.

Do ważności uchwał Komisji konieczna jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy i przynajmniej dwóch członków Komisji, z których przynajmniej jeden winien być z grupy ubezpieczonych.

Uchwały Komisji rozjemczej zapadają zwykłą większością głosów; w razie równości głosów przeważa głos, oddany przez przewodniczącego.

W posiedzeniach Komisji rozjemczej bierze udział dyrektor i lekarz naczelny, względnie wyznaczeni przez nich pracownicy Kasy oraz przedstawiciel Komisji rewizyjnej.

§ 60.

Komisja rozjemcza powołana jest do orzekania w sprawach odwołań:

1) od orzeczeń Komisji świadczeniowej, w sprawach o świadczenia, zastrzeżonych w regulaminie tej Komisji do jej decyzji;

2) od orzeczeń dyrektora Kasy w sprawach o świadczenia, należących do kompetencji dyrektora;

3) od orzeczeń dyrektora w sprawach kar, przewidzianych w art. 94 ustawy.

Orzeczenia Komisji rozjemczej są ostateczne.

Szczegółowy tryb postępowania przed Komisją rozjemczą, porządek jej obrad, prawa i obowiązki przewodniczącego, członków Komisji, oraz członków innych organów i pracowników Kasy w czasie ich udziału w posiedzeniach Komisji rozjemczej,

ustala regulamin, wydany przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Czynności biurowe, związane z funkcjonowaniem Komisji rozjemczej, wykonywują pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora.

III. CZŁONKOSTWO KASY.

§ 61.

Członkami Kasy są wszystkie osoby, wymienione w art. 3 ustawy, których miejsce zatrudnienia położone jest w okręgu Kasy, z wyjątkiem pracowników i robotników rolnych i leśnych i służby domowej w gospodarstwach wiejskich poniżej 75 ha.

§ 62.

Osoby, zastępujące bezpośrednio właścicieli przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych (dyrektorowie naczelni, dyrektorowie prokurenci), mają prawo zwolnienia się od obowiązku ubezpieczenia, o ile ich zarobek roczny przekracza 7500 zł.

Osoby, wymienione w ustępie poprzednim, o ile chcą uzyskać zwolnienie od obowiązku ubezpieczenia, winny wnieść podanie do dyrektora Kasy z dołączeniem dowodów, uzasadniających ich prawo do żądania zwolnienia.

W razie niewystąpienia z odnośnym wnioskiem osoby te podlegają obowiązkowi ubezpieczenia aż do czasu ewentualnego uzyskania zwolnienia od tego obowiązku.

§ 63.

Formę i tryb zawiadomienia przez pracodawców o przyjęciu lub zwolnieniu pracowników, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie ustala instrukcja, wydana przez Radę zarządzającą w ramach obowiązujących rozporządzeń oraz wytycznych Związków Kas Chorych.

§ 64.

Do dobrowolnegou bezpieczenia w Kasie Chorych w Krośnie przystąpić mogą osoby, odpowiadające warunkom, określonym w art. 8, względnie 13 ustawy.

Zawiadomienie o decyzji dyrektora w sprawie przyjęcia lub odmowy przyjęcia w poczet członków dobrowolnych winno nastąpić w ciągu miesiąca od dnia otrzymania przez Kasę zgłoszenia.

Brak zawiadomienia w tym terminie równoznaczny jest z przyjęciem w poczet członków, przyczem za początek członkostwa uważa się pierwszy dzień następujący po upływie terminu, wskazanego w ustępie poprzednim.

Przebywanie bez zgody dyrektora Kasy poza terytorjum Państwa Polskiego przez okres dłuższy niż trzy miesiące powoduje utratę członkostwa od pierwszego dnia po upływie tego okresu.

IV. PODSTAWA DO WYMIARU SKŁADEK i ŚWIADCZEŃ.

§ 65.

Za podstawę do wymiaru należnych za danego ubezpieczonego składek oraz przysługujących mu ze strony Kasy świadczeń służy płaca ustawowa jednej z określonych w załączniku do niniejszego statutu grup zarobkowych, do której został on zaliczony na podstawie swego zarobku dziennego, tygodniowego lub miesięcznego.

V. SKŁADKI.

§ 66.

Składka wynosi 6,5% płacy ustawowej we właściwej dla danego ubezpieczonego grupie zarobkowej.

§ 67.

Pracodawca obowiązany jest sam obliczyć składki, należne Kasie Chorych za zatrudnionych u niego pracowników i wpłacać je za każdy miesiąc zdołu najpóźniej do 15 następnego miesiąca kalendarzowego.

Od składek niewpłaconych do końca miesiąca, w którym przypada termin płatności tych składek, Kasa pobiera, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca, odsetki zwłoki w wysokości 12% w stosunku rocznym.

W razie zmiany wysokości odsetek prawnych, ustalonej rozporządzeniem Ministra Skarbu w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości z dnia 21 lutego 1927 r. (Dz. U. R. P. Nr. 16, poz. 125) wysokość odsetek, pobieranych przez Kasę Chorych, ulega również zmianie i odpowiada każdorazowej wysokości odsetek prawnych zwiększonej o $1/5$ tych odsetek.

VI. ŚWIADCZENIA.

§ 68.

Obowiązkowo ubezpieczeni z wyjątkiem chałupników i niestale zatrudnionych nabywają prawo do świadczeń od dnia, w którym stają się członkami Kasy. Chałupnicy i niestale zatrudnieni nabywają prawo do świadczeń dopiero po 4 tygodniach członkostwa. Przy obliczaniu tego terminu, o ile chałupnik lub niestale zatrudniony był członkiem nie dawniej niż przed 26 tygodniami — nowe członkostwo liczy się za dalszy ciąg poprzedniego.

Dla dobrowolnie ubezpieczonych prawo do świadczeń zaczyna się po 6 tygodniach członkostwa.

Choroby istniejące już w chwili dobrowolnego przystąpienia do Kasy, nie dają ubezpieczonemu prawa do świadczeń.

§ 69.

W razie choroby członka Kasa udziela świadczeń określonych w art. 23—29 ustawy, przez okres 39 tygodni. Koszty środka pomocniczego przeciwko zniekształceniu i kalectwu pokrywa Kasa tylko do wysokości 200 zł.

§ 70.

Wypłata zasiłku pieniężnego odbywa się w dniach wyznaczonych przez Kasę na podstawie świadectwa choroby, wydanego przez upoważnionego do tego lekarza Kasy, które winno zawierać daty, dotyczące rodzaju choroby i niezdolności do pracy według przepisów regulaminu dla chorych.

§ 71.

W razie połogu ubezpieczonej Kasa Chorych udziela świadczeń, określonych w art. 30 ustawy.
Zasiłek dla karmiących wynosi 50 gr. dziennie.

§ 72.

Zasiłek pieniężny dla położnic wypłaca się za okazaniem dowodu rozwiązania, stwierdzonego przez lekarza lub przez akuszerkę. Zasiłek na karmienie Kasa wypłaca za przedstawieniem odpowiedniego dowodu na formularzu kasowym.

§ 73.

Na koszty pogrzebu ubezpieczonego Kasa wypłaca zasiłek w wysokości określonej w art. 32 ustawy.

Zasiłek pogrzebowy wypłaca się pozostałej rodzinie (małżonkowi lub małżonce, rodzicom i rodzeństwu), która zajmuje się pogrzebem, po dostarczeniu urzędowego potwierdzenia zgonu.

Jeśli pogrzebem zajął się ktoś inny, nie należący do najbliższej rodziny, Kasa użyje zasiłku pogrzebowego na pokrycie kosztów pogrzebu, aż do wysokości tych kosztów, a w razie gdyby została nadwyżka, wypłaca ją pozostałej rodzinie, przyczem z pośród uprawnionych pierwszeństwo przysługuje kolejno: małżonkowi wzgl. małżonce, dzieciom, rodzicom, wreszcie rodzeństwu.

W braku rodziny zmarłego Kasa zwraca koszty pogrzebu do wysokości zasiłku pogrzebowego, reszta zasiłku, jeśliby pozostała, przechodzi na własność Kasy.

§ 74.

Członkom rodziny ubezpieczonego Kasa udziela świadczeń w zakresie i na warunkach określonych w art. 33 ustawy.

§ 75.

Tryb postępowania przy uzyskiwaniu świadczeń, określonych w statucie niniejszym oraz obowiązki osób, korzystających z tych świadczeń, normuje regulamin dla chorych, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 76.

Jeżeli choroba spowodowana została wypadkiem przy pracy, w rozumieniu obowiązującej na danym terenie ustawy o ubezpieczeniu od wypadków, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu wydatków na świadczenia ze strony instytucji ubezpieczenia od wypadków w zakresie ustawowo przewidzianym.

Jeżeli z tytułu wypadku przy pracy obowiązek świadczenia ciąży na pracodawcy, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu poniesionych wydatków w zakresie przewidzianym w ustępie 2, art. 24 ustawy, z dnia 19 maja 1920 r.

W razie choroby, spowodowanej wypadkiem przy pracy, Kasa Chorych udziela świadczeń w pełnym zakresie, do czasu wyzdrowienia poszkodowanego lub przejścia w stan stałej niezdolności do pracy.

VII. SPRAWOZDANIA ROCZNE.

§ 77.

Sprawozdanie roczne za każdy rok winno być uchwalone przez Radę zarządzającą najpóźniej do dnia 1. kwietnia następnego roku i przedłożone do zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej najpóźniej do dnia 15 maja tegoż roku.

Sprawozdania roczne winny być układane według wzorów ustalonych przez władzę nadzorczą. Po zatwierdzeniu, sprawozdanie zostaje ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

VIII. ŚRODKI PRAWNE.

§ 78.

Przeciwko orzeczeniom dyrektora w zakresie art. 22 p. 6 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej środki prawne wnosić należy w terminie dni 14-tu od dnia otrzymania orzeczenia do właściwej władzy administracyjnej I. instancji.

§ 79.

Przeciwko orzeczeniom komisji świadczeniowej lub dyrektora w sprawie świadczeń oraz przeciwko orzeczeniom dyrektora w sprawie kar, nałożonych na ubezpieczonych, środki prawne należy wnosić do Komisji rozjemczej Kasy.

Termin dla wnoszenia środków prawnych wynosi w sprawach o świadczenia 6 miesięcy, w sprawach o kary 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia.

IX. STOSUNEK DO ZWIĄZKÓW KAS CHORYCH I WŁADZ PAŃSTWOWYCH.

§ 80.

Kasa należy do Okręgowego Związku Kas Chorych we Lwowie.

Prawomocne uchwały organów tego Związku oraz Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych w sprawach, należących do statutowego zakresu działania tych Związków, są wiążące dla organów Kasy Chorych.

§ 81.

Kasa podlega nadzorowi Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń we Lwowie w zakresie ustalonym rozdziałem IV rozporządzenia Prezydenta.

X. POSTANOWIENIA PRZEJŚCIOWE.

§ 82.

Na poszczególnych częściach okręgu Kasy, które przed wejściem w życie niniejszego statutu stanowiły okręg lub część okręgu jednej ze zlikwidowanych Kas, obowiązują do dn. 31 grudnia 1932 r. postanowienia statutu właściwej zlikwidowanej Kasy, dotyczące tabeli grup zarobkowych wysokości i okresów świadczeń, oraz wysokości składek.

XI. WEJŚCIE W ŻYCIE STATUTU.

§ 83.

Statut niniejszy wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1932 roku.

Załącznik do statutu nadanego reskryptem Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 roku, Nr. 2152/U. III.

Tabela grup zarobkowych

obowiązująca w Kasie Chorych w Krośnie.

Grupa zarobkowa	Dla zarabiających						Płaca ustawowa dzienna
	dziennie		tygodniowo		miesięcznie		
	ponad	do	ponad	do	ponad	do	
I.		1.—		6.—		25.—	75
II.	1.—	1.50	6.—	9.—	25.—	37.50	1.25
III.	1.50	2.—	9.—	12.—	37.50	50.—	1.75
IV.	2.—	2.50	12.—	15.—	50.—	62.50	2.25
V.	2.50	3.—	15.—	18.—	62.50	75.—	2.75
VI.	3.—	4.—	18.—	24.—	75.—	100.—	3.50
VII.	4.—	5.—	24.—	30.—	100.—	125.—	4.50
VIII.	5.—	6.—	30.—	36.—	125.—	150.—	5.50
IX.	6.—	7.—	36.—	42.—	150.—	175.—	6.50
X.	7.—	8.—	42.—	48.—	175.—	200.—	7.50
XI.	8.—	9.—	48.—	54.—	200.—	225.—	8.50
XII.	9.—	10.50	54.—	63.—	225.—	262.50	9.75
XIII.	10.50	12.50	63.—	75.—	262.50	312.50	11.50
XIV.	12.50	14.50	75.—	87.—	312.50	375.—	13.50
XV.	14.50	17.—	87.—	102.—	375.—	435.—	15.75
XVI.	17.—	19.50	102.—	117.—	435.—	500.—	18.25
XVII.	19.50	i wyżej	117.—	i wyżej	500.—	i wyżej	19.50

TREŚĆ.

STATUT KASY CHORYCH

w Rawie Ruskiej.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE.

§. 1.

Kasa Chorych w Rawie Ruskiej działa na podstawie ustawy z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. R. P., Nr. 44, poz. 272) i rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucyj ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P., Nr. 81, poz. 635). Zadaniem Kasy jest wykonywanie ubezpieczenia na wypadek choroby, unormowanego powołanemi wyżej przepisami prawnemi oraz czynności w zakresie innych rodzajów ubezpieczeń, poleconych jej przez odnośne przepisy prawne.

W statucie niniejszym ustawę z dnia 19 maja 1920 r. oznacza się jako „ustawę", a rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. jako „rozporządzenie".

§. 2.

Kasa Chorych w Rawie Ruskiej obejmuje swą działalnością powiaty rawski, lubaczowski, sokalski, żółkiewski ma swą siedzibę w Rawie Ruskiej i nosi nazwę Kasa Chorych w Rawie Ruskiej.

W statucie niniejszym Kasy Chorych w Rawie Ruskiej oznacza się jako „Kasę".

§ 3.

Kasa jest instytucją prawa publicznego i posiada osobowość prawną, może we własnem imieniu nabywać prawa i zaciągać zobowiązania, pozywać przed sąd i być pozwaną.

Za zobowiązania odpowiada Kasa swoim majątkiem.

§ 4.

Dla należytego wykonywania swych zadań w stosunku do ubezpieczonych Kasa tworzy administracyjne i lecznicze jednostki organizacyjne, których ilość, siedzibę i zakres czynności określa schemat organizacyjny Kasy, uchwalony przez Radę zarządzającą, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 5.

Statut Kasy oraz ewentualne jego zmiany winny być podane do wiadomości przez jednorazowe ogłoszenie w Monitorze Polskim, lub właściwym Dzienniku Wojewódzkim.

Dokonanie zmian statutu oraz utworzenie względnie zwinięcie administracyjnych lub leczniczych jednostek organizacyjnych winno być podane do wiadomości ubezpieczonych i pracodawców w sposób najbardziej celowy, określony uchwałą Rady zarządzającej.

II. ORGANA KASY.

§ 6.

Organami Kasy są:

1) Rada zarządzająca,
2) Dyrekcja,
3) Komisja świadczeniowa,
4) Komisja rewizyjna,
5) Komisja rozjemcza.

W statucie niniejszym Rada zarządzająca oznaczona jest słowem „Rada".

§ 7.

Członkowie Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, pełnią swój urząd bezpłatnie, za udział w posiedzeniach otrzymują jednak marki obecności w wysokości 8 złotych, za każde posiedzenie.

Zamiejscowi członkowie Rady otrzymują ponadto diety w wysokości 6 zł. dziennie, jak również zwrot kosztów biletu II klasy pociągu osobowego lub autobusu oraz ryczałt w wysokości 1 zł. tytułem zwrotu kosztów przejazdu ze stacji i do stacji.

Te same normy przysługują członkom Rady i Komisyj Kasy w razie ich wyjazdu z miejsca stałego zamieszkania dla pełnienia innych czynności, związanych z piastowaniem mandatu.

Diety obliczane są za czas nieobecności danego członka w miejscu stałego zamieszkania, spowodowanego wykonywaniem mandatu, według zasad, określonych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 17 września 1927 r. o należnościach za podróże służbowe i przeniesienia funkcjonarjuszów państwowych (Dz. U. R. P., Nr. 92, poz. 826).

Przewodniczący Rady może na mocy uchwały Rady, zatwierdzonej przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń otrzymywać ryczałt miesięczny za czas, poświęcony sprawom Kasy. W razie uchwalenia takiego ryczałtu, przewodniczący nie pobiera marek obecności za udział w posiedzeniach.

W razie niepełnienia przez przewodniczącego czynności przynajmniej przez miesiąc ryczałt za odnośny miesiąc wypłacany jest zastępcy przewodniczącego, który przez czas otrzymywania ryczałtu nie pobiera marek obecności.

O ile pełnienie funkcyj przez zastępcę trwa krócej niż miesiąc, otrzymuje on za każdy dzień, poświęcony sprawom Kasy, markę obecności w wysokości $^1/_{30}$ ryczałtu przyznanego przewodniczącemu. Suma marek obecności, wypłacona zastępcy w myśl zdania poprzedniego, potrąca się z ryczałtu przewodniczącego za dany miesiąc.

§ 8.

Członkowie organów Kasy, wymienionych w punktach 1), 3), 4) i 5) § 6, nie mogą przez czas trwania mandatu podejmować się dla Kasy żadnych płatnych czynności, ani zawierać z nią umów o najem usług, dostawy, wykonywania robót i t. p. albo też występować w stosunku do niej w charakterze przedstawicieli wzgl. pełnomocników osób trzecich.

§ 9.

Od udziału w posiedzeniach organów Kasy oraz ewentualnych Komisyj, wyłonionych przez Radę zgodnie z regulaminem jej czynności, wyłączeni są poszczególni członkowie, gdy rozstrzygane mają być sprawy, w których zainteresowany jest sam członek lub osoba pozostająca z nim w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linji wstępnej lub zstępnej, albo w stosunku pokrewieństwa w linji bocznej, zachodzącego pomiędzy dziećmi rodzeństwa, wzgl. bliższego, bądź powinowactwa w takim samym stopniu, bądź wreszcie w stosunku przysposabiających, opiekunów lub wychowawców albo przysposobionych pupilów, lub wychowanków.

Wyłączenie takie może na mocy uchwały Rady, powziętej na wniosek jednego z jej członków, nastąpić również, gdy rozpatrywane być mają sprawy, w których zainteresowany jest pracodawca lub przełożony danego członka względnie jego pracobiorca lub osoba podległa mu służbowo.

Szczegółowe przepisy o wyłączeniu członków Rady zawiera regulamin czynności Rady.

§ 10.

Poszczególni członkowie organów Rady i Komisyj, wymienionych w § 6, nie mogą poza temi kolegjami wywierać wpływu na załatwienie spraw Kasy lub wykonywać czynności, wchodzących w zakres kompetencyj danego organu bez każdorazowego specjalnego upoważnienia tego organu w drodze uchwały, powziętej w sposób, określony w regulaminie czynności Rady.

Rada Zarządzająca.

§ 11.

Rada zarządzająca Kasy składa się z 12 członków, wybranych zgodnie z przepisami wyborczemi wydanemi przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

8 członków wybierają osobno ubezpieczeni w Kasie, 4 zaś osobno pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie.

Przedstawiciele ubezpieczonych wybierani są przez robotników i przez pracowników umysłowych w dwóch odrębnie głosujących grupach wyborczych.

Ilość przedstawicieli pracowników umysłowych w Radzie Kasy ustala się przed każdemi wyborami do Rady odpowiednio do stosunku liczebnego tych pracowników do robotników według stanu w dniu poprzedzającym o miesiąc dzień rozpisania wyborów.

O ile stosunek ten nie uzasadnia przyznania pracownikom umysłowym większej ilości mandatów, wybierają oni do Rady jednego przedstawiciela.

Jednocześnie z wyborami członków Rady wybrana zostaje w ten sam sposób taka sama liczba zastępców.

W razie powołania przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej na podstawie art. 67 p. 4 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. (Dz. U. R. P. Nr. 81, poz. 635) nominatów, osoby te wchodzą w skład Rady, jako jej członkowie.

§ 12.

O ile przeciętna liczba obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie w ciągu ostatniej kadencji Rady wynosić będzie powyżej 100.000, skład Rady przy najbliższych wyborach winien być ustalony zgodnie z odnośnemi postanowieniami rozporządzenia.

§ 13.

Okres urzędowania Rady trwa lat cztery, licząc od dnia jej ukonstytuowania się.

Po wygaśnięciu mandatów członkowie Rady wzgl. ich zastępcy pełnią nadal swe obowiązki aż do chwili przejęcia ich przez członków nowej Rady.

Ustępujący członkowie mogą być wybrani ponownie.

§ 14.

Członek Rady może zrzec się mandatu w czasie jego trwania:

1) jeżeli ukończył 60 rok życia,

2) jeżeli wskutek choroby lub kalectwa nie może przez czas dłuższy wykonywać swych czynności.

3) w innych wypadkach ważnych za zezwoleniem właściwej władzy nadzorczej.

Rezygnacja, należycie umotywowana i udokumentowana, winna być wniesiona piśmiennie na ręce przewodniczącego Rady, który w wypadkach, przewidzianych pod 3) winien przesłać ją właściwej władzy nadzorczej z dołączeniem swej opinji.

Zrzeczenie się mandatu w przypadkach pod 1) i 2) wchodzi w życie od pierwszego dnia miesiąca,

następującego po zrzeczeniu, w wypadkach pod 3) od pierwszego dnia miesiąca następującego po otrzymaniu decyzji właściwej władzy nadzorczej.

§ 15.

Członek Rady traci mandat:

1) w grupie ubezpieczonych:

a) o ile od trzynastu tygodni przestał podlegać obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie, a nie przystąpił w ciągu tego okresu do dobrowolnego ubezpieczenia,

b) o ile zaniecha dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie;

2) w grupie pracodawców:

o ile od trzynastu tygodni nie zatrudnia obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie;

3) w obu grupach:

a) w razie przyjęcia mandatu do Komisji rewizyjnej lub rozjemczej Kasy, do któregokolwiek z organów Okręgowego Związku Kas Chorych, wzgl. Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych lub do organu orzeczniczego ubezpieczeń społecznych,

b) w razie zajścia innych okoliczności, pozbawiających biernego prawa wyborczego w myśl postanowień rozporządzenia (art. 6).

c) w razie rozwiązania Rady przez władzę nadzorczą.

Postanowienia powyższe odnoszą się analogicznie do zastępców członków Rady.

§ 16.

W razie zajścia którejkolwiek z okoliczności, wymienionych w § 15, zainteresowany winien zawiadomić o nich niezwłocznie przewodniczącego Rady, który w ciągu tygodnia od dnia otrzymania zawiadomienia powołuje do Rady w charakterze członka właściwego zastępcę.

W razie stwierdzenia w innej drodze okoliczności, wymienionych w § 15, przewodniczący zawiadamia niezwłocznie o utracie mandatu zainteresowanego, któremu przysługuje prawo w ciągu trzech dni od dnia otrzymania zawiadomienia zażądania od przewodniczącego wniesienia sprawy na Radę, jednakże wyłącznie w razie mylnego ustalenia stanu faktycznego.

O ile sprzeciw nie wpłynie w oznaczonym wyżej terminie, wzgl. Rada stwierdzi utratę mandatu. przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do Rady w charakterze członka.

§ 17.

Członek Rady zostaje pozbawiony mandatu przez władzę nadzorczą:

1) w razie stwierdzonego przez tę władzę nadużycia swego stanowiska dla celów osobistych;

2) w razie trzykrotnej w ciągu roku uznanej przez Radę za nieusprawiedliwioną nieobecności na posiedzeniach.

W razie powzięcia wiadomości o okolicznościach. wymienionych pod 1) lub w razie zajścia okoliczności, przewidzianych pod 2), przewodniczący Rady winien niezwłocznie wystąpić z odpowiednim wnioskiem do właściwej władzy nadzorczej, a po otrzymaniu decyzji tej władzy zawiadomić o niej zainteresowanego w ciągu trzech dni.

Powołanie właściwego zastępcy w charakterze członka Rady następuje w ciągu tygodnia od dnia uprawomocnienia się decyzji władzy nadzorczej.

§ 18.

W razie wdrożenia przeciwko członkowi Rady dochodzeń karnych za przestępstwo z chęci zysku może on być przez władzę nadzorczą zawieszony w czynnościach aż do czasu uprawomocnienia się wyroku lub umorzenia dochodzeń.

Niezwłocznie po powzięciu wiadomości o zajściu wzgl. ustaniu okoliczności wymienionej w ustępie poprzednim, przewodniczący Rady winien zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą z ewentualnym wnioskiem o zawieszenie w czynnościach wzgl. przywrócenie praw członka Rady.

Na czas zawieszenia w czynnościach członka Rady przewodniczący powołuje na jego miejsce właściwego zastępcę.

§ 19.

W razie śmierci członka Rady, przewodniczący powołuje niezwłocznie na jego miejsce na pozostały okres kadencji właściwego zastępcę.

§ 20.

W razie przejściowej niemożności brania udziału w posiedzeniach, członek Rady winien zawiadomić o tem niezwłocznie przewodniczącego z podaniem powodów; o ile stan ten trwa dłużej niż dwa miesiące, przewodniczący powołuje właściwego zastępcę do czasowego pełnienia funkcyj członka Rady.

Szczegółowy tryb postępowania w tych wypadkach określa regulamin czynności Rady.

§ 21.

Rada wybiera z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę na posiedzeniu konstytuującem, które odbywa się najpóźniej w ciągu piętnastu dni, licząc od dnia wyborów.

Posiedzenie to zwołuje przewodniczący ustępującej Rady lub w razie rozwiązania Rady — Komisarz wzgl. przewodniczący tymczasowego organu kolegjalnego Kasy. Osoba, zwołująca posiedzenie, przewodniczy obradom do chwili ukonstytuowania się nowej Rady, jednakże bez prawa głosowania.

§ 22.

Wybór przewodniczącego wzgl. jego zastępcy uważa się za dokonany, jeżeli otrzymał on więcej niż połowę głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

Jeżeli przewodniczący wybrany zostanie z grupy ubezpieczonych, jego zastępca winien być wybrany z grupy pracodawców i odwrotnie.

Regulamin czynności Rady reguluje szczegółowo tryb postępowania przy wyborze przewodniczącego i jego zastępcy.

§ 23.

Jeżeli wybór przewodniczącego lub jego zastępcy nie dojdzie do skutku w ciągu miesiąca od dnia dokonania wyborów do Rady, przewodniczący dawnej Rady lub tymczasowego organu kolegjal-

nego wzgl. Komisarz zawiadamia o tem niezwłocznie właściwą władzę nadzorczą celem powołania tej osoby wzgl. osób w drodze nominacji.

§ 24.

W razie zwolnienia się w czasie trwania kadencji stanowiska przewodniczącego lub jego zastępcy, Rada dokonywa nowego ich wyboru na pozostały okres swego urzędowania.

Wybór winien nastąpić w ciągu miesiąca od dnia zawakowania stanowiska; w przeciwnym razie mają zastosowanie postanowienia § 23.

§ 25.

Przewodniczący Rady reprezentuje Kasę nazewnątrz wobec władz i osób trzecich. Przewodniczący ma prawo przekazać niektóre swe czynności reprezentacyjne dyrektorowi lub na jego wniosek lekarzowi naczelnemu wzgl. pracownikowi Kasy bezpośrednio podległemu dyrektorowi.

Przewodniczący zwołuje posiedzenie Rady, ustala po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, porządek dzienny, przewodniczy na tych posiedzeniach i kieruje obradami zgodnie z postanowieniami regulaminu czynności Rady. Poza tem przewodniczący czuwa nad działalnością Kasy oraz nad wykonaniem uchwał organów kolegjalnych Kasy i zarządzeń władz nadzorczych.

W wypadkach nagłych, gdy niema możności zwołania na czas Rady, a sprawa należy do jej kompetencji, przewodniczący ma prawo wydawać zarządzenia niezbędne dla ochrony interesów Kasy, o ile nie pociągają one przekroczenia preliminarza budżetowego Kasy.

O wydanych zarządzeniach winien przewodniczący zawiadomić Radę na najbliższem posiedzeniu.

W wyjątkowo ważnym wypadku Rada zarządzająca może na mocy specjalnej uchwały w granicach swej kompetencji przekazać przewodniczącemu Rady przysługujące jej prawo nadzoru nad czynnościami dyrekcji, związanemi z załatwieniem danej konkretnej sprawy.

Przewodniczący ma prawo wglądu w księgi, dokumenty i akta Kasy oraz prawo zarządzania rewizyj ksiąg i kasy. Ma on również prawo być obecny przy rewiziach i lustracjach, przeprowadzanych przez władzę nadzorczą lub Związek Kas Chorych wzgl. wyznaczyć w tym celu swego zastępcę.

Przewodniczący Rady podpisuje wszystkie dokumenty, dotyczące spraw w zakresie kompetencji Rady, a w szczególności wytyczne, uchwalone przez Radę dla komisji świadczeniowej i dyrekcji w sprawie świadczeń Kasy, umowy i w ogólności akty prawne, na których opierają się prywatnoprawne zobowiązania Kasy, jako osoby prawnej, lub mocą których Kasa nabywa lub zbywa objekty majątkowe, z wyjątkiem umów i aktów, dotyczących inwestycyj, nie przekraczających 3.000 zł. nabywania lub zbywania ruchomości i materjałów na bieżące potrzeby Kasy i wszystkich aktów prawnych, dotyczących spraw, które w myśl niniejszego statutu należą do zakresu działania dyrektora. Nadto podpis przewodniczącego konieczny jest na wyjaśnieniach, przesyłanych na żądanie władzy nadzorczej oraz na wszelkich pismach, przy których Kasa przedkłada właściwej władzy nadzorczej periodyczne sprawozdania, protokóły z posiedzeń Rady oraz uchwały, wymagające zatwierdzenia.

§ 26.

Jeśli przewodniczący uzna, że uchwała Rady zarządzającej jest sprzeczną z obowiązującemi przepisami prawnemi, statutem Kasy lub zarządzeniami władzy nadzorczej, albo godzi w interes publiczny, winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej Kasy; sprzeciw ten powoduje wstrzymanie wykonania uchwały do czasu decyzji tej władzy. O ile w ciągu czternastu dni od dnia wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie wyda decyzji ani zawiadomienia o jej odroczeniu, uchwała wchodzi w życie. To samo następuje, jeśli po odroczeniu decyzji, władza nadzorcza nie wyda jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu.

§ 27.

Jeśli na posiedzeniu Rady dyrektor Kasy zwróci uwagę, że wykonanie uchwały stanowiłoby istotną groźbę dla stanu majątkowego Kasy, lub lekarz naczelny oświadczy, że uchwała Rady szkodliwa jest dla lecznictwa lub profilaktyki albo sprzeczna z obowiązującemi przepisami sanitarnemi, przewodniczący, o ile sam nie uzna za właściwe wnieść sprzeciwu, obowiązany jest zawiadomić o tem właściwą władzę nadzorczą Kasy w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały.

O ile na posiedzeniu Rady niema przedstawiciela Okręgowego Związku Kas Chorych, względnie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych, a uchwała Rady sprzeczna jest z prawomocną uchwałą jednego z tych Związków powziętą w sprawie, należącej do jego statutowej kompetencji, przewodniczący winien w terminie trzydniowym od dnia powzięcia uchwały zawiadomić o tem właściwy związek, oraz właściwą władzę nadzorczą.

§ 28.

Jeśli przewodniczący Rady nie może z jakichkolwiek powodów czasowo spełniać swoich czynności, wszystkie jego prawa i obowiązki przechodzą na jego zastępcę.

O zajściu przeszkody do pełnienia przezeń obowiązków, przewodniczący winien niezwłocznie zawiadomić swego zastępcę, dyrektora Kasy i właściwą władzę nadzorczą.

W razie gdy przewodniczący Rady i jego zastępca jednocześnie nie mogą z powodu nieprzezwyciężonych przeszkód pełnić swych czynności, zastępstwo przewodniczącego może być poruczone wyznaczonemu przez niego lub jego zastępcę członkowi Rady z tej samej grupy, jednakże tylko do najbliższego posiedzenia Rady, na którem Rada winna wybrać czasowego zastępcę również z tej samej grupy.

§ 29.

Rada zarządzająca odbywa posiedzenia normalnie raz na miesiąc w siedzibie Kasy.

Posiedzenia nadzwyczajne zwołuje przewodniczący na żądanie władzy nadzorczej na dzień oznaczony przez tę władzę, na żądanie zaś komisji rewizyjnej, dyrektora lub $^{1}/_{3}$ członków Rady najpóźniej na czternasty dzień od dnia otrzymania wniosku

z obowiązkiem umieszczenia na porządku obrad spraw wymienionych w żadaniu.

Żądanie powinno być umotywowane i zakomunikowane na piśmie oraz zawierać proponowany porządek obrad.

Przewodniczący może zwołać nadzwyczajne posiedzenie Rady również z własnej inicjatywy.

§ 30.

Zwołanie każdego zwyczajnego posiedzenia winno nastąpić co najmniej na tydzień, każdego zaś nadzwyczajnego posiedzenia co najmniej na pięć dni przed terminem posiedzenia przez zawiadomienie wszystkich członków listami poleconemi lub za dowodem doręczenia.

Do obliczania terminów miarodajna jest data stempla pocztowego miejsca nadania.

Zwiadomienie winno podawać czas, miejsce i porządek obrad z dołączeniem niezbędnych materjałów; jeżeli porządek dzienny obejmuje zmianę statutu Kasy lub regulaminu, tekst proponowanych zmian winien być dołączony do zawiadomienia.

Zawiadomienia o posiedzeniach Rady wraz z niezbędnemi materjałami winny być przesłane równocześnie właściwej władzy nadzorczej Kasy właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych i Ogólno-Państwowemu Związkowi Kas Chorych oraz przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 31.

Wnioski w sprawach, nieobjętych porządkiem dziennym, winny być umieszczone na porządku obrad danego posiedzenia, jeśli zostały zgłoszone przewodniczącemu na piśmie, co najmniej na 5 dni przed terminem zwyczajnego, a na 3 dni przed terminem nadzwyczajnego posiedzenia. Zgłoszone w powyższy sposób wnioski, przewodniczący podaje niezwłocznie do wiadomości zainteresowanych (§ 30).

Wnioski w sprawach, wymienionych w ustępie poprzednim, zgłoszone na posiedzeniu, mogą być po wysłuchaniu dyrektora, a o ile chodzi o sprawy lecznictwa i profilaktyki również i lekarza naczelnego, wzięte pod obrady, jeśli żaden z członków Rady nie zgłosi sprzeciwu.

Wnioski, wymienione w ustępie poprzednim, nie mogą dotyczyć zmian statutu ani regulaminów.

§ 32.

Rada Zarządzająca zdolna jest do powzięcia uchwały przy obecności przynajmniej połowy członków, w tem przynajmniej połowy liczby członków z grupy ubezpieczonych. Jeśli w skład Rady wchodzą nominaci, powołani na podstawie art. 67, p. 4, rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r., obecność przynajmniej jednego z nich jest konieczna dla ważności uchwał.

Dla powzięcia uchwały w sprawie utworzenia organizacji, przewidzianej w art. 63 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej, lub przystąpienia do takiej organizacji, wymagana jest obecność na posiedzeniu przynajmniej ⅔ statutowej liczby członków Rady.

Uchwały Rady zapadają bezwzględną większością głosów obecnych członków Rady, z wyjątkiem uchwał w sprawie zmiany statutu, które dla swej ważności wymagają większości ⅔ głosów obecnych na posiedzeniu członków Rady.

W razie równowagi głosów, przeważa głos oddany przez przewodniczącego.

§ 33.

Z przebiegu każdego posiedzenia Rady spisuje się protokół, który zawierać powinien listę obecnych, porządek obrad, stwierdzenie prawidłowego zwołania posiedzenia na podstawie dowodów, stwierdzenie zdolności do powzięcia uchwał, zapadłe uchwały i odrzucone wnioski wraz z podaniem przez wnioskodawców uzasadnieniem oraz wyniki głosowania, wreszcie wniesione do protokółu oświadczenia i odrębne zdania.

Protokół podpisuje przewodniczący Rady wzgl. jego zastępca, dyrektor wzgl. jego zastępca, a jeśli porządek obrad obejmuje sprawy lecznictwa i profilatyki — lekarz naczelny lub jego zastępca, wreszcie protokólant. Odpisy sporządzonego w ten sposób protokółu winny być w ciągu tygodnia od terminu posiedzenia przesłane właściwej władzy nadzorczej i właściwemu Okręgowemu Związkowi Kas Chorych oraz członkom Rady Zarządzającej i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej Kasy.

§ 34.

W posiedzeniach Rady oraz Komisyj, przez nią wyłonionych, biorą udział z głosem doradczym delegat Komisji rewizyjnej, dyrektor i lekarz naczelny lub ich zastępcy oraz pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora wzgl. lekarza naczelnego.

Ponadto mają prawo brać udział w posiedzeniach Rady z prawem przemawiania poza kolejnością mówców, lecz bez prawa głosowania: delegaci władz nadzorczych oraz delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń wzgl. jego zastępca lub delegowany przez niego na dane posiedzenie za zgodą dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń lekarz powiatowy.

Mogą również brać udział w posiedzeniach Rady z głosem doradczym przedstawiciele właściwego Okręgowego Związku Kas Chorych i Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych.

Rada może też wzywać do udziału w posiedzeniach rzeczoznawców.

§ 35.

Czynności Rady zarządzającej oraz prawa i obowiązki jej członków normuje szczegółowo regulamin czynności Rady, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

W szczególności regulamin ten ustala: 1) tryb postępowania przy wyborach przewodniczącego Rady i jego zastępcy oraz członków Komisji świadczeniowej, 2) sposób powoływania, skład i zakres działania ewentualnych Komisyj specjalnych, powoływanych przez Radę do przygotowawczego opracowania niektórych spraw, należących do kompetencji Rady, 3) obowiązki i uprawnienia przewodniczącego w czasie prowadzenia obrad Rady, 4) prawa i obowiązki dyrektora i lekarza naczelnego oraz wyznaczonych przez nich urzędników w czasie udziału w posiedzeniach Rady, 5) tryb postępowania w razie zgłoszenia sprzeciwu przez przewodniczącego lub Komisję rewizyjną wzgl. zakwestjonowania uchwały przez dyrektora lub lekarza

naczelnego, 6) wysokość kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności przez członków Rady oraz tryb ich nakładania, 7) zasady i tryb postępowania przy powoływaniu zastępców w razie czasowej niemożności pełnienia funkcyj przez członka Rady itp.

§ 36.

Rada zarządzająca jest organem uchwałodawczym Kasy, sprawuje ogólne kierownictwo nad działalnością Kasy, wykonuje nadzór nad czynnościami dyrekcji i udziela jej dyrektyw w zakresie swej kompetencji.

Do zakresu działania Rady należą w szczególności następujące sprawy:

1) wybór przewodniczącego i jego zastępcy,

2) wybór członków Komisji świadczeniowej,

3) uchwalanie zmian statutu Kasy,

4) uchwalanie schematu organizacyjnego Kasy,

5) uchwalanie regulaminu dla chorych, regulaminu czynności Rady i Komisji świadczeniowej i w razie potrzeby innych regulaminów wewnętrznych Kasy,

6) uchwalanie przepisów służbowych dla pracowników Kasy łącznie z przepisami o uposażeniu służbowem i przepisami dyscyplinarnemi dla tych pracowników,

7) powoływanie i zwalnianie dyrektora Kasy oraz na jego wniosek zastępcy dyrektora i pracowników podległych bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu i zajmujących kierownicze stanowiska, ustalone w przepisach służbowych,

8) powoływanie i zwalnianie lekarza naczelnego i jego zastępcy po wysłuchaniu opinji dyrektora,

9) uchwalanie preliminarza budżetowego,

10) uchwalanie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego,

11) przyjmowanie do wiadomości miesięcznych planów finansowych oraz sprawozdań dyrektora,

12) rozstrzyganie spraw wniesionych na Radę przez przewodniczącego Komisji świadczeniowej lub dyrekcję Kasy zgodnie z art. 19 rozporządzenia,

13) decydowanie w sprawach majątkowych Kasy, a w szczególności w sprawie lokaty funduszów, nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości, zaciągania pożyczek oraz dokonywania inwestycyj, przekraczających 3.000 zł.

14) decydowanie w sprawach warunków umów z lekarzami, aptekarzami, instytucjami ubezpieczeń społecznych, instytucjami państwowemi i samorządowemi oraz w sprawach umów w zakresie lecznictwa z instytucjami prywatnemi,

15) decydowanie w sprawie utworzenia organizacyj, przewidzianych w art. 63 rozporządzenia, lub o przystąpieniu względnie wystąpieniu z takich organizacyj.

16) wybór delegatów na zgromadzenie wyborcze Okręgowego Związku Kas Chorych,

17) decydowanie w sprawie nakładania na członków Rady kar, przewidzianych w regulaminie czynności Rady oraz pociągania ich do odpowiedzialności sądowej,

18) stwierdzenie utraty mandatu przez członka Rady w razie wniesienia przez niego sprzeciwu (§ 9),

19) decydowanie w sprawie wszczynania sporu z inną Kasą Chorych, ze Związkiem Kas Chorych lub inną instytucją ubezpieczeń społecznych,

20) decydowanie w sprawie wniesienia środka prawnego przeciwko orzeczeniu władzy nadzorczej w zakresie kompetencji Rady,

21) decydowanie we wszelkich innych sprawach, należących do kompetencji Rady, w myśl obowiązujących przepisów prawnych.

Przy podejmowaniu uchwał w sprawach należących do statutowego zakresu działania Związków Kas Chorych, a w szczególności w sprawach wymienionych pod 5), 6) i 14) Rada Kasy związana jest prawomocnemi uchwałami Rad tych związków.

Wnioski w sprawach lecznictwa i profilaktyki zgłaszane na Radę mogą być uchwalone jedynie po wysłuchaniu opinji lekarza naczelnego.

Uchwały Rady, powzięte w sprawach wymienionych pod 3), 4), 5), 6), 9), 10) i 13) oraz w sprawie powołania i zwolnienia dyrektora lub lekarza naczelnego, wymagają dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 37.

Rada zarządzająca obowiązana jest najpóźniej do dnia 1 listopada każdego roku uchwalić preliminarz budżetowy na rok następny; preliminarz ten winien być przedłożony właściwej władzy nadzorczej do zatwierdzenia, najpóźniej do dnia 15 listopada.

Przy uchwalaniu preliminarza budżetowego Rada winna kierować się zasadami racjonalnej gospodarki i względami na istotne cele Kasy i zdolność jej do wykonywania ustawowych zadań.

W razie odmowy zatwierdzenia preliminarza Rada obowiązana jest uchwalić nowy preliminarz najpóźniej w trzy tygodnie od dnia otrzymania zawiadomienia o odmowie i przedłożyć go przed upływem miesiąca od powyższego terminu.

W razie ponownej odmowy zatwierdzenia preliminarza obowiązują Radę w ciągu danego roku budżetowego kwoty preliminarza, ustalonego przez właściwą władzę nadzorczą.

W razie nieotrzymania decyzji, zatwierdzającej preliminarz, przed rozpoczęciem nowego okresu budżetowego wydatki miesięczne w tym okresie winny być do czasu zatwierdzenia wzgl. nadania preliminarza ograniczone do miesięcznych kwot preliminarza za rok ubiegły. Żadne nowe inwestycje nie mogą być w tym okresie rozpoczynane.

§ 38.

Sprawozdanie roczne i zamknięcie rachunkowe za rok ubiegły winny być uchwalone przez Radę najpóźniej 30 kwietnia roku następnego i przedłożone właściwej władzy nadzorczej najpóźniej w ciągu dwóch tygodni po tym terminie.

Zamknięcie rachunkowe winno być ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

Komisja Świadczeniowa.

§ 39.

Rada zarządzająca wybiera zwykłą większością głosów z pośród swego grona Komisję świadczeniową, składającą się z 3 osób.

Członkowie Rady z grupy ubezpieczonych wybierają oddzielnie z pośród siebie 1 członka Komisji i tyluż zastępców. członkowie z grupy pracodawców oddzielnie z pośród siebie 1 członka i tyluż zastępców. Przewodniczącego Komisji i jego zastępcę wybiera cała Rada we wspólnem głosowaniu. Za wybrane uważają się osoby, które otrzymały największą ilość oddanych głosów. Szczegółowy tryb wyboru Komisji świadczeniowej określa regulamin czynności Rady.

Komisja świadczeniowa wybierana jest na dwa lata. Po wygaśnięciu mandatu członkowie Komisji pełnią nadal swe obowiązki aż do przejęcia ich przez nowowybranych.

Zrzeczenie się lub utrata mandatu do Rady zarządzającej względnie zawieszenie w czynnościach członka Rady powoduje jednocześnie utratę mandatu do Komisji świadczeniowej.

Wszystkie przepisy niniejszego statutu i regulaminu czynności Rady, dotyczące wyłączenia członków Rady, ich praw i obowiązków, kar porządkowych za niedbałe pełnienie czynności, marek obecności, djet i zwrotu kosztów podróży, powoływania zastępców i t. p. stosują się również do tych członków przy pełnieniu przez nich funkcyj członków Komisji świadczeniowej, z tem zastrzeżeniem, że przewodniczącemu nie może być przyznany ryczałt.

§ 40.

Komisja świadczeniowa powołana jest:

1) do wykonywania z ramienia Rady nadzoru nad czynnościami dyrektora w zakresie przyznawania świadczeń Kasy,

2) do orzekania w niektórych rodzajach spraw o świadczenia, które regulamin czynności Komisji świadczeniowej wyłącza z kompetencji dyrektora i zastrzega do decyzji Komisji.

Zadania, wymienione w p. 1. Komisja wykonywa przez:

a) wysłuchiwanie na każdem posiedzeniu perjodycznych sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń,

b) uchwalanie zasad wytycznych, regulujących dysponowanie świadczeniami Kasy, zwłaszcza przy tych rodzajach świadczeń, których udzielanie pozostawione jest uznaniu Kasy, jak: leczenie szpitalne, sanatoryjne, klimatyczne, świadczenia gotówkowe zamiast leczenia, zwroty za prywatne leczenie i t. p.,

c) rozpatrywanie innych spraw, wskazanych w regulaminie.

Uchwały Komisji świadczeniowej w zakresie punktów b) i c) ustępu poprzedniego mają moc wiążącą dla dyrektora i lekarza naczelnego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej uznana zostanie przez dyrektora — a o ile idzie o sprawy lecznictwa i profilaktyki przez dyrektora lub lekarza naczelnego — za szkodliwą dla interesów Kasy lub ubezpieczonych, względnie lecznictwa lub profilaktyki, dyrektor może wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozpatrzenia jej przez Radę.

O ile stanowisko lekarza naczelnego w sprawie uchwały Komisji świadczeniowej, dotyczącej lecznictwa lub profilaktyki, niezgodne jest ze stanowiskiem dyrektora, lekarz naczelny ma prawo złożenia swych wniosków bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest przedstawić je do rozpatrzenia Radzie na najbliższem jej posiedzeniu.

Powzięta w danej sprawie przez Radę prawomocna uchwała wiążąca jest zarówno dla Komisji świadczeniowej, jak i dla dyrektora i lekarza naczelnego.

§ 41.

Komisja świadczeniowa odbywa swe posiedzenia co dwa tygodnie; zwołuje je przewodniczący na trzy dni przed terminem posiedzenia z podaniem porządku obrad.

Zawiadomienie o posiedzeniu Komisji świadczeniowej winno być jednocześnie przesłane dyrektorowi Kasy, lekarzowi naczelnemu i przewodniczącemu Komisji rewizyjnej.

Dla ważności uchwał Komisji wymagana jest obecność przewodniczącego lub jego zastępcy i dwóch członków, po jednym z każdej grupy.

Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

Jeśli uchwała Komisji świadczeniowej sprzeciwia się postanowieniom ustawy, statutu Kasy lub zarządzeniom władzy nadzorczej, przewodniczący obowiązany jest zawiesić uchwałę i wnieść sprawę na najbliższe posiedzenia Rady zarządzającej celem powzięcia przez nią wiążącej uchwały.

§ 42.

Szczegółowy zakres uprawnień Komisji świadczeniowej normuje regulamin czynności, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

Regulamin ten określa między innemi 1) rodzaje spraw o świadczenia, zastrzeżonych do decyzji Komisji, 2) rodzaje spraw o świadczenia, niezastrzeżonych dla Komisji, które winny być jej przedkładane przez dyrektora do rozpatrzenia, 3) zakres i formę sprawozdań dyrektora i lekarza naczelnego o działalności Kasy w zakresie świadczeń.

Dyrekcja.

§ 43.

Dyrekcja jest organem wykonawczym Kasy.

W skład Dyrekcji wchodzi dyrektor i lekarz naczelny, powołani w trybie, określonym w § 45 i 49 statutu. Na czele Dyrekcji stoi dyrektor Kasy.

W razie czasowej, niedłuższej niż dwa miesiące, niemożności pełnienia swych funkcyj przez dyrektora Kasy, zastępuje go lekarz naczelny, który na ten czas przekazuje swe funkcje swemu zastępcy. O ile stan taki przedłuża się ponad dwa miesiące Rada powołuje czasowego zastępcę dla pełnienia funkcyj dyrektora. Uchwała Rady w tej sprawie wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej. W razie jednoczesnej niemożności pełnienia swych funkcyj ze strony dyrektora i lekarza naczelnego, prawa i obowiązki zainteresowanego przechodzą na ten czas w całości na właściwego zastępcę.

W razie naruszenia obowiązków swego stanowiska przez czyn, zaniedbanie lub zaniechanie, dyrektor i lekarz naczelny, niezależnie od ewentual-

nej odpowiedzialności sądowo-karnej lub cywilnej, ponoszą wobec Rady Kasy Chorych odpowiedzialność dyscyplinarną zgodnie z postanowieniami przepisów służbowych, uchwalonych przez Radę.

Uchwała Rady w sprawie zawieszenia w czynnościach dyrektora lub lekarza naczelnego winna być w ciągu trzech dni od jej powzięcia zakomunikowana Okręgowemu Urzędowi Ubezpieczeń do zatwierdzenia.

Odmowa zatwierdzenia przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń powoduje natychmiastową nieważność uchwały.

Dyrektor i lekarz naczelny mogą być również zawieszani w czynnościach przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń, przyczem Rada obowiązana jest na żądanie Urzędu wdrożyć niezwłocznie przeciwko zainteresowanemu postępowanie dyscyplinarne w trybie, określonym w przepisach służbowych.

§ 44.

Stanowisko dyrektora Kasy może piastować osoba, która posiada:

1) obywatelstwo polskie,

2) ukończoną przynajmniej szkołę średnią, ogólno - kształcącą, państwową lub prywatną z prawami szkół państwowych albo szkołę średnią zawodową,

3) pięcioletnią przynajmniej praktykę administracyjną w zakresie ubezpieczeń społecznych lub dziesięcioletnią w innym zakresie w tem w obu wypadkach, przynajmniej trzyletnią na samodzielnych stanowiskach kierowniczych,

4) kwalifikacje, dające rękojmię za sprawowanie czynności dla dobra ogółu ubezpieczonych.

Dla kandydatów na stanowisko dyrektora, posiadających wyższe wykształcenie, dziesięcioletni okres wymieniony w pkcie 3, może być obniżony do lat 5.

Punkty 2) i 3) niniejszego §-u nie mają zastosowania do kandydatów na stanowisko dyrektora, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia Prezydenta pełnili już przynajmniej przez dwa lata funkcje dyrektora jednej z instytucyj ubezpieczeń społecznych, objętych tem rozporządzeniem.

§ 45.

Dyrektora Kasy powołuje Rada zarządzająca na podstawie publicznego konkursu.

Uchwała w sprawie powołania dyrektora winna być powzięta przed upływem 6-ciu tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała ta wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia ze strony tej władzy Rada zarządzająca obowiązana jest w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia.

Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia zgłoszonych przez Radę kandydatów, stanowisko dyrektora zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinii Komisji, złożonej z dyrektora Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczącego Rady zarządzającej oraz dyrektora Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia dyrektora wymaga dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 46.

Dyrektor kieruje pod względem organizacyjnym i administracyjnym całą działalnością Kasy z zachowaniem określonych w statucie niniejszym kompetencyj Rady i Komisji świadczeniowej; załatwia wszystkie sprawy bieżące, niezastrzeżone w statucie niniejszym dla innych organów Kasy; jest on zwierzchnikiem wszystkich pracowników Kasy Chorych, nie wyłączając lekarza naczelnego.

Do zadań dyrektora należy między innemi:

1) wykonywanie uchwał Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej,

2) udział w posiedzeniach Rady i Komisji świadczenowej,

3) przedkładanie Radzie i Komisji świadczeniowej perjodycznych sprawozdań z działalności Kasy,

4) układanie preliminarza budżetowego,

5) wykonywanie budżetu Kasy, opracowywanie w ramach tego budżetu miesięcznych planów finansowych i komunikowanie tych planów Radzie,

6) zarządzenie wpłat i wypłat w ramach wymienionych planów z prawem dokonywania virement do wysokości 2.000 zł.,

7) przedstawianie Radzie sprawozdania rocznego i zamknięcia rachunkowego Kasy,

8) zgłaszanie na Radę zarządzającą wniosków w sprawach należących do kompetencji Rady,

9) wydawanie opinji dla Rady zarządzającej w sprawie powoływania i zwalniania lekarza naczelnego oraz jego zastępcy,

10) przedkładanie Radzie zarządzającej wniosków w sprawie mianowania i zwalniania zastępcy dyrektora oraz pracowników na kierowniczych stanowiskach, podlegających bezpośrednio dyrektorowi lub lekarzowi naczelnemu z zastrzeżeniem postanowień § 50,

11) przyjmowanie i zwalnianie innych pracowników Kasy z zastrzeżeniem § 50,

12) orzekanie we wszystkich sprawach, wynikających ze stosunku ubezpieczeniowego, a w szczególności obowiązku ubezpieczenia, uprawnień do dobrowolnego ubezpieczenia, obowiązku płacenia i wysokości normalnych składek, obowiązku uiszczenia wielokrotnego wymiaru zaległych składek na podstawie art. 16 ustawy, właściwości Kasy itp.,

13) przyznawanie w ramach miesięcznych planów finansowych i ewentualnych zasad wytycznych uchwalonych przez Komisję świadczeniową, świadczeń Kasy, niezastrzeżonych w regulaminie, do decyzji tej Komisji,

14) nakładanie kar, przewidzianych w art. 94 ustawy,

15) stawianie wniosków do Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń w sprawie kar, przewidzianych w art. 95 ustawy.

Postanowienia paragrafu niniejszego nie naruszają w niczem uprawnień lekarza naczelnego, określonych w § 50.

Czynności wymienione pod 6, 12, 13 jako też załatwianie spraw bieżących należących do kompetencji dyrektora, mogą być przez niego przekazywane kierownikom oddziałów lub rejonów Kasy, względnie pracownikom zajmującym kierownicze stanowiska w odnośnych działach administracji Kasy; o ile chodzi o sprawy z zakresu lecznictwa

i profilaktyki przekazanie następuje po porozumieniu z lekarzem naczelnym.

W razie takiego przekazania kompetencyj, decyzje upoważnionych osób w zakresie tych kompetencyj mają moc decyzyj dyrektora, a ten ostatni ponosi za nie całkowitą odpowiedzialność.

§ 47.

Dyrektor podpisuje wszystkie pisma i dokumenty Kasy w sprawach należących do jego kompetencji, ponadto podpisuje on łącznie z przewodniczącym Rady — względnie sam na mocy specjalnego upoważnienia przewodniczącego — pisma i dokumenty w sprawach należących do kompetencji Rady. Korespondencję zewnętrzną w sprawach lecznictwa i profilaktyki w zakresie kompetencji dyrektora podpisuje dyrektor łącznie z lekarzem naczelnym.

Specjalna instrukcja, wydana przez Radę, ustali szczegółowo sposób podpisywania oraz rodzaj pism i dokumentów, których podpisywanie może być przez dyrektora przekazane pracownikom Kasy. Nakazy wypłaty dla Kasy, potwierdzenia odbioru pieniędzy oraz czeki będą podpisywane przez dwie osoby z wyjątkiem sum, pobieranych przez inkasenta Kasy. Czeki i nakazy wypłaty, przekraczające określoną w wymienionej instrukcji kwotę wymagają podpisu dyrektora lub jego zastępcy.

Wymienione w §-fie niniejszym osoby podpisują pod pieczęcią Kasy, która zawiera napis: „Kasa Chorych w Rawie Ruskiej.

§ 48.

Stanowisko lekarza naczelnego Kasy może piastować osoba, uprawniona w myśl obowiązujących przepisów do wykonywania praktyki lekarskiej w Rzeczypospolitej Polskiej, która posiada przynajmniej:

1) 3 lata praktyki szpitalnej,

2) 3 lata samodzielnej praktyki lekarskiej,

3) pięć lat pracy na stanowisku administracyjno-lekarskiem, w tem przynajmniej jeden rok na takiem stanowisku w jednej z Kas Chorych.

Warunki powyższe mogą nie mieć zastosowania do kandydatów na stanowisko lekarza naczelnego, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia pełnili przynajmniej przez dwa lata funkcje lekarza naczelnego w jednej z instytucyj, objętych tem rozporządzeniem.

Łączenie z funkcjami lekarza naczelnego Kasy jakiegokolwiek innego płatnego stanowiska lub pełnienia płatnych funkcyj poza Kasą Chorych dopuszczalne jest jedynie za specjalnem każdorazowem zezwoleniem Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Wniosek w sprawie udzielenia takiego zezwolenia stawia Rada zarządzająca Kasy za pośrednictwem właściwej władzy nadzorczej.

§ 49.

Lekarza naczelnego powołuje Rada zarządzająca po wysłuchaniu opinji dyrektora na podstawie publicznego konkursu w przeciągu 6 tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała Rady w sprawie powołania lekarza naczelnego wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia Rada winna w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia. Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia przedstawionych przez Radę kandydatów, stanowisko lekarza naczelnego zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinji Komisji, w skład której wchodzi dyrektor Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczący Rady zarządzającej i lekarz naczelny Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia lekarza naczelnego wymaga również dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 50.

Lekarz naczelny, z zastrzeżeniem kompetencji dyrektora, kieruje lecznictwem i profilaktyką Kasy, jest zwierzchnikiem wszystkich jej zakładów leczniczych oraz zwierzchnikiem służbowym wszystkich pracowników, zatrudnionych bezpośrednio w lecznictwie Kasy, zarówno w tych zakładach, jak i poza niemi.

Przyjmowanie i zwalnianie pracowników, wymienionych w ustępie poprzednim, następuje na podstawie wniosku lekarza naczelnego.

Lekarz naczelny ponosi odpowiedzialność za właściwy dobór tych pracowników pod względem ich kwalifikacyj fachowych i za należyte wykonywanie przez nich ich obowiązków.

Do obowiązków lekarza naczelnego należy w szczególności:

1) branie udziału w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisyj, przez nią wyłonionych,

2) przygotowywanie i przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawach lecznictwa i profilaktyki, przedkładanych przez niego Radzie zarządzającej, a w szczególności w sprawach:

a) regulaminu dla chorych,

b) przepisów służbowych i uposażeniowych, dotyczących personelu, podległego lekarzowi naczelnemu,

c) powoływania i zwalniania zastępcy lekarza naczelnego i innych pracowników na kierowniczych stanowiskach, podległych lekarzowi naczelnemu,

d) warunków umów i ich zawierania z lekarzami, aptekarzami oraz instytucjami publicznemi i prywatnemi w sprawach związanych z lecznictwem i profilaktyką,

e) działu preliminarza budżetowego dotyczącego lecznictwa i profilaktyki,

f) nabywania i zbywania nieruchomości, służących celom lecznictwa i profilaktyki oraz inwestycyj leczniczych,

g) miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

Sprawy powyższe są — z zastrzeżeniem kompetencyj dyrektora — referowane na Radzie przez lekarza naczelnego;

3) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi części jego sprawozdań, dotyczącej działu lecznictwa i profilaktyki,

4) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi planów organizacji lecznictwa i profilaktyki współpracy z innemi instytucjami w zakresie profi-

laktyki i walki z chorobami społecznemi i zawodowemi oraz organizacji i propagandy w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

5) udzielanie opinji Radzie zarządzającej w sprawie wniosków, zgłoszonych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

6) przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawie przyjmowania i zwalniania personelu podległego lekarzowi naczelnemu.

7) Wykonywanie miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki z prawem dokonywania virement do wysokości 2.000 zł.

8) wykonywanie ogólnego kierownictwa i nadzoru nad zakładami i urządzeniami leczniczemi Kasy, wykonywaniem kasowej praktyki lekarskiej, szkoleniem personelu leczniczego, kontrolą chorych, statystyką lekarską i t. p.

9) przygotowywanie spraw na Radę lekarską i przewodniczenie jej obradom.

Jeśli lekarz naczelny nie godzi się ze stanowiskiem, zajętem przez dyrektora w sprawach lecznictwa i profilaktyki, może on przedłożyć swe wnioski bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest wnieść sprawę na najbliższe posiedzenie Rady celem rozstrzygnięcia sporu.

Odnośna uchwała Rady nie może być powzięta bez wysłuchania opinji dyrektora.

Lekarz naczelny podpisuje samodzielnie wewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wykazy statystyczne, materjały sprawozdawcze i t. p. w tym zakresie i łącznie z dyrektorem podpisuje zewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wszelkie sprawozdania w tym zakresie dla władz nadzorczych i organów Kasy.

§ 51.

Sprawy dotyczące:

1) porządku dziennego posiedzeń Rady;

2) zwołania nadzwyczajnego posiedzenia Rady,

3) całości preliminarza budżetowego;

4) przyznawania świadczeń z zakresu lecznictwa i profilaktyki oraz przekazywania uprawnień swych w tym zakresie pracownikom Kasy;

5) wykonywania uchwał Rady i Komisji świadczeniowej oraz zarządzeń władz nadzorczych w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

6) organizacji kontroli i ewidencji osób otrzymujących świadczenia oraz statystyki w zakresie lecznictwa i profilaktyki;

7) regulaminu czynności Komisji świadczeniowej, dyrektor omawia z lekarzem naczelnym, przyczem obydwaj winni dążyć do ustalenia jednolitego stanowiska. W razie niemożności osiągnięcia porozumienia lekarzowi naczelnemu przysługują uprawnienia przewidziane w art. 23, ustęp trzeci rozporządzenia, a to w zakresie tamże ustalonym.

§ 52.

Przy lekarzu naczelnym Kasy działa Rada lekarska, jako organ doradczy w sprawach należących do kompetencji lekarza naczelnego.

Rada lekarska opinjuje przedstawione jej przez naczelnego lekarza:

a) preliminarz budżetowy Kasy;

b) plany organizacji lecznictwa i akcji zapobiegawczej oraz ich koordynacji z działalnością innych czynników w tym zakresie;

c) wnioski, dotyczące szkolenia i doskonalenia fachowego personelu lekarskiego i pomocniczego, oraz sprawy stypendjów i delegacji naukowych;

d) projekty racjonalnego stosowania na terenie Kasy środków i metod leczniczych i zapobiegawczych;

e) projekty regulaminów dla instytucyj leczniczych i zapobiegawczych.

§ 53.

Rada składa się z 5 członków, powołanych na okres dwuletni.

W skład Rady wchodzą:

a) 2-ch lekarzy, wykonywujących praktykę w Kasie Chorych wybranych przez ogół tych lekarzy;

b) 3-ch lekarzy z poza Kasy Chorych w czem:

1 delegat właściwej izby lekarskiej,

1 delegat miejscowej samorządowej organizacji sanitarnej,

1 delegat szpitala publicznego na terenie Kasy.

§ 54.

Przewodniczącym Rady lekarskiej jest lekarz naczelny.

W razie zrzeczenia się przewodnictwa przez lekarza naczelnego i przyjęcia jego rezygnacji przez władzę nadzorczą, przewodniczącego wyznacza władza nadzorcza.

Posiedzenia Rady odbywają się w miarę potrzeby nie rzadziej jednak, niż dwa razy do roku; zwołuje je przewodniczący.

W posiedzeniach Rady może brać udział z głosem doradczym delegat Ministra Spraw Wewnętrznych do właściwego Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń.

Rada lekarska wydaje swe opinje większością głosów obecnych członków Rady; do ważności uchwał konieczna jest obecność więcej niż połowy członków Rady. Przewodniczący z poza członków Rady nie bierze udziału w głosowaniu.

Członkowie Rady lekarskiej otrzymują za udział w posiedzeniach marki obecności w tej samej wysokości, co członkowie Rady zarządzającej.

Regulamin czynności Rady ustala Rada, a zatwierdza właściwa władza nadzorcza.

Komisja Rewizyjna.

§ 55.

Komisja rewizyjna składa się z pięciu członków, wybranych równocześnie i w ten sam sposób, co członkowie Rady zarządzającej.

Trzech członków Komisji rewizyjnej wybierają oddzielnie pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w Kasie, jednego pracownicy umysłowi, a jednego robotnicy, ubezpieczeni w Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji rewizyjnej wybiera się taka sama ilość zastępców.

Ustępujący członkowie Rady zarządzającej nie mogą być wybrani do Komisji rewizyjnej na następną kadencję.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady, stosują się również do członków Komisji rewizyjnej.

Członkowie Komisji rewizyjnej wybierają z pośród siebie przewodniczącego i jego zastępcę; za wybranych uważa się tych, którzy otrzymali więcej niż połowę głosów obecnych członków Komisji. Jeżeli przewodniczący wybrany został z grupy pracodawców, jego zastępca winien być wybrany z grupy ubezpieczonych i odwrotnie.

Posiedzenia Komisji rewizyjnej zwołuje jej przewodniczący z własnej inicjatywy lub na żądanie władzy nadzorczej, przewodniczącego Rady zarządzającej lub $^1/_3$ członków Rady.

Dla ważności uchwał Komisji rewizyjnej wymaganą jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy oraz przynajmniej dwóch jej członków. Uchwały zapadają zwykłą większością oddanych głosów; w razie równości przeważa głos przewodniczącego.

§ 56.

Komisja rewizyjna kontroluje czynności organów Kasy i dokonywa rewizji ksiąg i dokumentów oraz zasobów kasowych przynajmniej raz do roku przed posiedzeniem Rady zarządzającej, na którem ma być zatwierdzone roczne zamknięcie rachunkowe, oraz w każdym innym czasie, gdy uzna to za potrzebne, oraz na żądanie przewodniczącego Rady lub władzy nadzorczej.

Z czynności rewizyjnych spisuje się protokół, który winien być podpisany przez przewodniczącego Komisji i jednego z jej członków; odpisy protokółu winny być przesłane właściwej władzy nadzorczej, przewodniczącemu Rady zarządzającej i Okręgowemu Związkowi Kas Chorych.

Przedstawiciel Komisji rewizyjnej bierze udział w posiedzeniach Rady zarządzającej i Komisji świadczeniowej.

§ 57.

Gdy Komisja rewizyjna uzna, że uchwały lub czynności organów Kasy sprzeciwiają się postanowieniom ustawy lub statutu Kasy, albo grożą niepowetowanemi stratami dla instytucji, winna ona w terminie trzydniowym od daty powzięcia uchwały lub stwierdzenia czynności, wnieść sprzeciw do właściwej władzy nadzorczej. Sprzeciw wnosi na piśmie przewodniczący Komisji na podstawie uchwały Komisji, zawiadamiając o tem jednocześnie przewodniczącego Rady i dyrektora Kasy.

Sprzeciw powoduje wstrzymanie uchwały lub czynności do czasu rozstrzygnięcia sprawy przez władzę nadzorczą.

Jeśli w ciągu dwóch tygodni od daty wysłania sprzeciwu władza nadzorcza nie zakomunikuje swej decyzji i nie zawiadomi o jej odroczeniu, uchwała względnie czynność może być wykonana. W razie odroczenia decyzji brak jej w ciągu trzech miesięcy od daty wysłania sprzeciwu równoznaczny jest z nieuwzględnieniem sprzeciwu.

Komisja Roziemcza.

§ 58.

Komisja roziemcza składa się z przewodniczącego, mianowanego przez władzę nadzorczą i czterech członków, wybranych jednocześnie i w ten sam sposób co członkowie Rady.

Dwóch członków Komisji roziemczej wybierają ubezpieczeni w Kasie, dwóch zaś pracodawcy, zatrudniający obowiązkowo ubezpieczonych w tej Kasie.

Równocześnie z wyborami członków Komisji roziemczej wybiera się taką samą ilość zastępców

Zastępcę przewodniczącego Komisji mianuje władza nadzorcza.

Postanowienia niniejszego statutu, dotyczące utraty mandatu, zrzeczenia się mandatu, pozbawienia mandatu i zawieszenia w czynnościach, powoływania zastępców, marek obecności i zwrotu kosztów podróży członków Rady stosują się również do członków Komisji roziemczej, a postanowienia o markach obecności i zwrocie kosztów podróży również do przewodniczącego Komisji i jego zastępcy.

§ 59.

Posiedzenia Komisji roziemczej odbywają się w miarę potrzeby najmniej jednak raz na miesiąc; zwołuje je przewodniczący z własnej inicjatywy, względnie na żądanie przewodniczącego Rady, dyrektora Kasy lub władzy nadzorczej.

Do ważności uchwał Komisji konieczna jest obecność przewodniczącego, względnie jego zastępcy i przynajmniej dwóch członków Komisji, z których przynajmniej jeden winien być z grupy ubezpieczonych.

Uchwały Komisji roziemczej zapadają zwykłą większością głosów; w razie równości głosów przeważa głos, oddany przez przewodniczącego.

W posiedzeniach Komisji roziemczej bierze udział dyrektor i lekarz naczelny, względnie wyznaczeni przez nich pracownicy Kasy oraz przedstawiciel Komisji rewizyjnej.

§ 60.

Komisja roziemcza powołana jest do orzekania w sprawach odwołań:

1) od orzeczeń Komisji świadczeniowej, w sprawach o świadczenia, zastrzeżonych w regulaminie tej Komisji do jej decyzji;

2) od orzeczeń dyrektora Kasy w sprawach o świadczenia, należących do kompetencji dyrektora;

3) od orzeczeń dyrektora w sprawach kar, przewidzianych w art. 94 ustawy.

Orzeczenia Komisji roziemczej są ostateczne.

Szczegółowy tryb postępowania przed Komisją roziemczą, porządek jej obrad, prawa i obowiązki przewodniczącego, członków Komisji, oraz członków innych organów i pracowników Kasy w czasie ich udziału w posiedzeniach Komisji roziemczej,

ustala regulamin, wydany przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Czynności biurowe, związane z funkcjonowaniem Komisji rozjemczej, wykonywują pracownicy Kasy, wyznaczeni przez dyrektora.

III. CZŁONKOSTWO KASY.

§ 61.

Członkami Kasy są wszystkie osoby, wymienione w art. 3 ustawy, których miejsce zatrudnienia położone jest w okręgu Kasy, z wyjątkiem pracowników i robotników rolnych i leśnych i służby domowej w gospodarstwach wiejskich poniżej 75 ha.

§ 62.

Osoby, zastępujące bezpośrednio właścicieli przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych (dyrektorowie naczelni, dyrektorowie prokurenci), mają prawo zwolnienia się od obowiązku ubezpieczenia, o ile ich zarobek roczny przekracza 7500 zł.

Osoby, wymienione w ustępie poprzednim, o ile chcą uzyskać zwolnienie od obowiązku ubezpieczenia, winny wnieść podanie do dyrektora Kasy z dołączeniem dowodów, uzasadniających ich prawo do żądania zwolnienia.

W razie niewystąpienia z odnośnym wnioskiem osoby te podlegają obowiązkowi ubezpieczenia aż do czasu ewentualnego uzyskania zwolnienia od tego obowiązku.

§ 63.

Formę i tryb zawiadomienia przez pracodawców o przyjęciu lub zwolnieniu pracowników, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie ustala instrukcja, wydana przez Radę zarządzającą w ramach obowiązujących rozporządzeń oraz wytycznych Związków Kas Chorych.

§ 64.

Do dobrowolnego ubezpieczenia w Kasie Chorych w Rawie Ruskiej przystąpić mogą osoby, odpowiadające warunkom, określonym w art. 8 względnie 13 ustawy.

Zawiadomienie o decyzji dyrektora w sprawie przyjęcia lub odmowy przyjęcia w poczet członków dobrowolnych winno nastąpić w ciągu miesiąca od dnia otrzymania przez Kasę zgłoszenia.

Brak zawiadomienia w tym terminie równoznaczny jest z przyjęciem w poczet członków, przyczem za początek członkostwa uważa się pierwszy dzień następujący po upływie terminu, wskazanego w ustępie poprzednim.

Przebywanie bez zgody dyrektora Kasy poza terytorjum Państwa Polskiego przez okres dłuższy niż trzy miesiące powoduje utratę członkostwa od pierwszego dnia po upływie tego okresu.

IV. PODSTAWA DO WYMIARU SKŁADEK i ŚWIADCZEŃ.

§ 65.

Za podstawę do wymiaru należnych za danego ubezpieczonego składek oraz przysługujących mu ze strony Kasy świadczeń służy płaca ustawowa jednej z określonych w załączniku do niniejszego statutu grup zarobkowych, do której został on zaliczony na podstawie swego zarobku dziennego, tygodniowego lub miesięcznego.

V. SKŁADKI.

§ 66.

Składka wynosi 6,5% płacy ustawowej we właściwej dla danego ubezpieczonego grupie zarobkowej.

§ 67.

Pracodawca obowiązany jest sam obliczyć składki, należne Kasie Chorych za zatrudnionych u niego pracowników i wpłacać je za każdy miesiąc zdołu najpóźniej do 15 następnego miesiąca kalendarzowego.

Od składek niewpłaconych do końca miesiąca, w którym przypada termin płatności tych składek, Kasa pobiera, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca, odsetki zwłoki w wysokości 12% w stosunku rocznym.

W razie zmiany wysokości odsetek prawnych, ustalonej rozporządzeniem Ministra Skarbu w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości z dnia 21 lutego 1927 r. (Dz. U. R. P. Nr. 16, poz. 125) wysokość odsetek, pobieranych przez Kasę Chorych, ulega również zmianie i odpowiada każdorazowej wysokości odsetek prawnych zwiększonej o 1/5 tych odsetek.

VI. ŚWIADCZENIA.

§ 68.

Obowiązkowo ubezpieczeni z wyjątkiem chałupników i niestale zatrudnionych nabywają prawo do świadczeń od dnia, w którym stają się członkami Kasy. Chałupnicy i niestale zatrudnieni nabywają prawo do świadczeń dopiero po 4 tygodniach członkostwa. Przy obliczaniu tego terminu, o ile chałupnik lub niestale zatrudniony był członkiem nie dawniej niż przed 26 tygodniami — nowe członkostwo liczy się za dalszy ciąg poprzedniego.

Dla dobrowolnie ubezpieczonych prawo do świadczeń zaczyna się po 6 tygodniach członkostwa.

Choroby istniejące już w chwili dobrowolnego przystąpienia do Kasy, nie dają ubezpieczonemu prawa do świadczeń.

§ 69.

W razie choroby członka Kasa udziela świadczeń określonych w art. 23—29 ustawy, przez okres 39 tygodni. Koszty środka pomocniczego przeciwko zniekształceniu i kalectwu pokrywa Kasa tylko do wysokości 125 zł.

§ 70.

Wypłata zasiłku pieniężnego odbywa się w dniach wyznaczonych przez Kasę na podstawie świadectwa choroby, wydanego przez upoważnionego do tego lekarza Kasy, które winno zawierać daty, dotyczące rodzaju choroby i niezdolności do pracy według przepisów regulaminu dla chorych.

§ 71.

W razie połogu ubezpieczonej Kasa Chorych udziela świadczeń, określonych w art. 30 ustawy. Zasiłek dla karmiących wynosi 50 gr. dziennie.

§ 72.

Zasiłek pieniężny dla położnic wypłaca się za okazaniem dowodu rozwiązania, stwierdzonego przez lekarza lub przez akuszerkę. Zasiłek na karmienie Kasa wypłaca za przedstawieniem odpowiedniego dowodu na formularzu kasowym.

§ 73.

Na koszty pogrzebu ubezpieczonego Kasa wypłaca zasiłek w wysokości określonej w art. 32 ustawy.

Zasiłek pogrzebowy wypłaca się pozostałej rodzinie (małżonkowi lub małżonce, rodzicom i rodzeństwu), która zajmuje się pogrzebem, po dostarczeniu urzędowego potwierdzenia zgonu.

Jeśli pogrzebem zajął się ktoś inny, nie należący do najbliższej rodziny, Kasa użyje zasiłku pogrzebowego na pokrycie kosztów pogrzebu, aż do wysokości tych kosztów, a w razie gdyby została nadwyżka, wypłaca ją pozostałej rodzinie, przyczem z pośród uprawnionych pierwszeństwo przysługuje kolejno: małżonkowi wzgl. małżonce, dzieciom, rodzicom, wreszcie rodzeństwu.

W braku rodziny zmarłego Kasa zwraca koszty pogrzebu do wysokości zasiłku pogrzebowego, reszta zasiłku, jeśliby pozostała, przechodzi na własność Kasy.

§ 74.

Członkom rodziny ubezpieczonego Kasa udziela świadczeń w zakresie i na warunkach określonych w art. 33 ustawy.

§ 75.

Tryb postępowania przy uzyskiwaniu świadczeń, określonych w statucie niniejszym oraz obowiązki osób, korzystających z tych świadczeń, normuje regulamin dla chorych, uchwalony przez Radę, a zatwierdzony przez właściwą władzę nadzorczą.

§ 76.

Jeżeli choroba spowodowana została wypadkiem przy pracy, w rozumieniu obowiązującej na danym terenie ustawy o ubezpieczeniu od wypadków, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu wydatków na świadczenia ze strony instytucji ubezpieczenia od wypadków w zakresie ustawowo przewidzianym.

Jeżeli z tytułu wypadku przy pracy obowiązek świadczenia ciąży na pracodawcy, Kasie Chorych przysługuje prawo do zwrotu poniesionych wydatków w zakresie przewidzianym w ustępie 2, art. 24 ustawy, z dnia 19 maja 1920 r.

W razie choroby, spowodowanej wypadkiem przy pracy, Kasa Chorych udziela świadczeń w pełnym zakresie, do czasu wyzdrowienia poszkodowanego lub przejścia w stan stałej niezdolności do pracy.

VII. SPRAWOZDANIA ROCZNE.

§ 77.

Sprawozdanie roczne za każdy rok winno być uchwalone przez Radę zarządzającą najpóźniej do dnia 30 kwietnia następnego roku i przedłożone do zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej najpóźniej do dnia 15 maja tegoż roku.

Sprawozdania roczne winny być układane według wzorów ustalonych przez władzę nadzorczą. Po zatwierdzeniu, sprawozdanie zostaje ogłoszone w organie Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych.

VIII. ŚRODKI PRAWNE.

§ 78.

Przeciwko orzeczeniom dyrektora w zakresie art. 22 p. 6 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej środki prawne wnosić należy w terminie dni 14-tu od dnia otrzymania orzeczenia do właściwej władzy administracyjnej I. instancji.

§ 79.

Przeciwko orzeczeniom komisji świadczeniowej lub dyrektora w sprawie świadczeń oraz przeciwko orzeczeniom dyrektora w sprawie kar, nałożonych na ubezpieczonych, środki prawne należy wnosić do Komisji rozjemczej Kasy.

Termin dla wnoszenia środków prawnych wynosi w sprawach o świadczenia 6 miesięcy, w sprawach o kary 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia.

IX. STOSUNEK DO ZWIĄZKÓW KAS CHORYCH I WŁADZ PAŃSTWOWYCH.

§ 80.

Kasa należy do Okręgowego Związku Kas Chorych we Lwowie.

Prawomocne uchwały organów tego Związku oraz Ogólno - Państwowego Związku Kas Chorych w sprawach, należących do statutowego zakresu działania tych Związków, są wiążące dla organów Kasy Chorych.

§ 81.

Kasa podlega nadzorowi Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń we Lwowie w zakresie ustalonym rozdziałem IV rozporządzenia Prezydenta.

X. POSTANOWIENIA PRZEJŚCIOWE.

§ 82.

Na poszczególnych częściach okręgu Kasy, które przed wejściem w życie niniejszego statutu stanowiły okręg lub część okręgu jednej ze zlikwidowanych Kas, obowiązują do dn. 31 grudnia 1932 r. postanowienia statutu właściwej zlikwidowanej Kasy, dotyczące tabeli grup zarobkowych wysokości i okresów świadczeń, oraz wysokości składek.

XI. WEJŚCIE W ŻYCIE STATUTU.

§ 83.

Statut niniejszy wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1932 roku.

Załącznik do statutu nadanego reskryptem Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 31 grudnia 1931 roku, Nr. 2173/U. III.

Tabela grup zarobkowych

obowiązująca w Kasie Chorych w Rawie Ruskiej.

Grupa zarobkowa	D l a z a r a b i a j ą c y c h						Płaca ustawowa dzienna
	dziennie		tygodniowo		miesięcznie		
	ponad	do	ponad	do	ponad	do	
I.		1.—		6.—		25.—	0.75
II.	1.—	1.50	6.—	9.—	25.—	37.50	1.25
III.	1.50	2.—	9.—	12.—	37.50	50.—	1.75
IV.	2.—	2.50	12.—	15.—	50.—	62.50	2.25
V.	2.50	3.—	15.—	18.—	62.50	75.—	2.75
VI.	3.—	4.—	18.—	24.—	75.—	100.—	3.50
VII.	4.—	5.—	24.—	30.—	100.—	125.—	4.50
VIII.	5.—	6.—	30.—	36.—	125.—	150.—	5.50
IX.	6.—	7.—	36.—	42.—	150.—	175.—	6.50
X.	7.—	8.—	42.—	48.—	175.—	200.—	7.50
XI.	8.—	9.—	48.—	54.—	200.—	225.—	8.50
XII.	9.—	10.50	54.—	63.—	225.—	262.50	9.75
XIII.	10.50	12.50	63.—	75.—	262.50	312.50	11.50
XIV.	12.50	i wyżej	75.—	i wyżej	312.50	i wyżej	12.50

TREŚĆ.